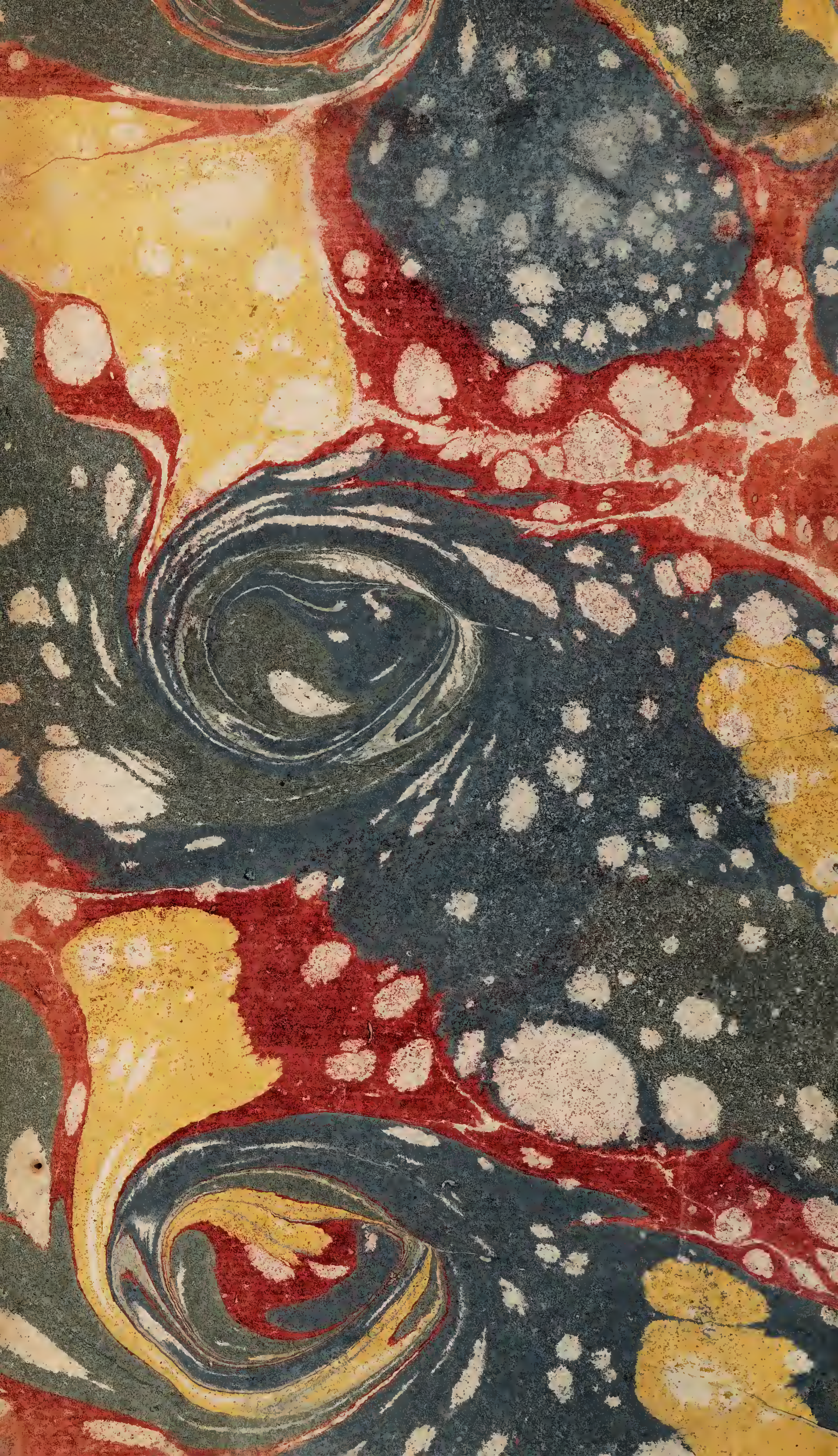






DU PRONOSTIC

DANS

LES MALADIES

AIGUËS.

Par M. LE ROY, Professeur en Médecine au Ludovicée de Montpellier, Membre de la Société Royale de la même Ville, & de celle de Londres, &c.



A MONTPELLIER,
Chez RIGAUD, PONS & Compagnie, Libraires, rue de l'Aiguillerie.

M. DCC. LXXVI.

Avec Approbation & Privilege du Roi.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

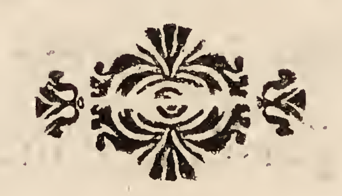
AVERTISSEMENT.

ON trouvera dans le cours de cet Ouvrage, trois eſpeces différentes de renvois. Les chiffres contenus entre deux parentheſes, annoncent un rapport marqué entre le paragraphe où ils ſe trouvent, & celui qu'ils indiquent, & qu'ils invitent à conſulter. Les chiffres précédés d'une étoile, renvoient aux notes *pag.* 169 *& ſuiv.* Enfin les chiffres précédés de ces trois lettres *Hip.* renvoient aux Pronoſtics d'Hipocrate ſur les maladies aiguës, *pag.* 126 *& ſuiv.* Ces Pronoſtics d'Hipocrate ſont diſpoſés à peu près dans le même ordre que les miens. Mais j'ai ſoin d'indiquer à la fin de chacun de ceux-là, l'ouvrage d'Hipocrate, & le paragraphe d'où ils ſont

tirés. J'ai ſuivi Zuinger (1) dans les nombres qui diſtinguent les paragraphes des prénotions, & ceux des prénotions coaques. On a oublié aux pronoſtics qui ſe tirent des urines (§. 190 *& ſuiv.*) de renvoyer à ceux d'Hipocrate 156 *& ſuiv.* qui s'y rapportent. Le Lecteur corrigera aiſément cette petite omiſſion. Il ne lui ſera pas difficile de reconnoître ceux de ces pronoſtics où je n'ai fait que traduire ou imiter tel ou tel des pronoſtics d'Hypocrate.

---

(1) *Magni Hippocratis coi opuſcula aphoriſtica; &c. Baſileæ* 1748.



PRÉFACE.

LE mot *pronoſtic* eſt grec. Rendu littéralement, il ſignifie une connoiſſance anticipée de ce qui doit arriver. Le pronoſtic en Médecine eſt donc une préviſion, une connoiſſance anticipée des événements auxquels la ſituation des malades donne lieu de s'attendre. On appelle ſignes pronoſtics, tous ceux qui peuvent ſervir de fondement à une pareille prévision.

Un Médecin ne viſite pas une perſonne attaquée d'une maladie qui ait la moindre apparence d'être grave, qu'on ne lui demande ce qu'on doit eſpérer ou craindre de ſes ſuites: & il ne peut ſe diſpenſer de répondre à de pareilles queſtions, ſans s'expoſer à donner une mauvaiſe opinion de ſes lumieres, ou de ſon caractere.

Nous ſommes donc continuellement dans la néceſſité d'exercer l'art du pronoſtic, qui d'ailleurs eſt très-avantageux au Médecin qui parvient à y exceller. Ses pronoſtics confirmés par les événements, ne peuvent qu'aug-

menter ſa conſidération, en donnant une haute idée de ſes talens & de ſon expérience. Et ſi quelqu'un de ſes malades ſuccombe à la violence de ſon mal, l'art du pronoſtic le met à l'abri d'être blâmé des perſonnes judicieuſes; puiſqu'il aura fait connoître d'avance, ou que la maladie étoit pleine de danger, ou même qu'elle étoit ſupérieure à toutes les reſſources de l'art. *Hip. I.* Rien au contraire de plus capable de perdre un Médecin de réputation, que les erreurs frappantes & réitérées dans le pronoſtic.

L'habileté du Médecin dans l'art du pronoſtic, lui eſt donc très-utile pour établir ou aſſurer ſa conſidération. Elle aſſure auſſi ſon repos, ſa tranquillité dans l'exercice de ſon art. Dépourvu de ce talent, il vivroit dans une perplexité continuelle. Il ſe verroit expoſé à eſſuyer chaque jour de nouvelles mortifications.

Le malade y trouve auſſi de grands avantages. Il eſt ſouvent traité avec d'autant plus d'intelligence & de ſuccès, que le Médecin connoît mieux, & de plus loin, tout ce qu'on doit craindre de la maladie, ou eſpérer des reſſources de la nature. Prévoyant de loin le danger, il emploiera promptement les reme-

des les plus efficaces pour en garantir le malade. Lorſqu'il obſervera au contraire que ſa ſituation n'a rien d'alarmant, que la nature fait tout ce qu'il faut pour le guérir: il ſe gardera bien de le fatiguer, de l'affoiblir par des remedes au moins ſuperflus, ſouvent nuiſibles. *Hip. ibid.*

Le pronoſtic a d'ailleurs un rapport intime avec le diagnoſtic. L'un & l'autre ſuppoſe de la fineſſe dans l'obſervation, & une longue & conſtante habitude d'examiner & d'apprécier tous les ſignes que préſentent les maladies. L'habileté à les diſtinguer les unes des autres, l'habileté à diſtinguer les variétés, les cas multipliés de chacune de ces maladies, fait la baſe de leur pronoſtic, comme de leur traitement. Nos connoiſſances dans le diagnoſtic & dans le pronoſtic, ont donc entr'elles une liaiſon intime. Elles ſont le fruit des mêmes études. Elles ſont pour l'ordinaire poſſédées à peu près au même degré, par les Médecins qui parviennent à ſe diſtinguer & à jouir d'une réputation ſoutenue dans l'exercice de leur art.

Les ſignes qu'on obſerve dans les maladies, annoncent quelquefois une guériſon certaine;

quelquefois une mort assurée. Souvent aussi moins décisifs, ils ne donnent que de justes raisons d'espérer ou de craindre, ou même ne font entrevoir que l'entiere incertitude de l'événement. Un Médecin honnête mesurera toujours l'énoncé de son pronostic sur ces différens degrés de certitude ou de probabilité que présentent les signes qu'il observe. On accuse quelques Médecins d'user de politique, & de trahir la vérité dans leurs pronostics; les uns, en écartant dans les cas les plus graves toute idée de danger, dans la crainte de voir appeller en consultation quelques uns de leurs Confreres, & d'être obligés de partager avec eux la gloire de la guérison. D'autres, au contraire, donnent pour très-dangereuses presque toutes les maladies qui leur sont confiées, afin de tirer plus de gloire de leurs moindres succès. La probité ne peut se concilier avec de semblables artifices, qui d'ailleurs portent souvent les plus fâcheuses atteintes à la considération de ceux qui les emploient: soit que leur charlatanerie vienne à se découvrir; soit que l'événement trop souvent contraire à leurs pronostics, les expose à être taxés d'ignorance.

Lorsqu'on annonce d'une maniere positive & précise, que tel malade mourra; que la guérison de tel autre est assurée; que celui-ci aura tel jour une hémorrhagie critique par le nez; qu'un autre guérira par une abondante expectoration, par une sueur, &c. : de tels pronostics prennent le nom de prédictions.

Pour peu qu'une maladie soit grave de sa nature, ce ne sera que sur le concours des signes les plus décisifs, qu'un Médecin prudent se déterminera à prononcer affirmativement que la guérison est prochaine & assurée. Le plus souvent, il se contentera de faire connoître les signes qui donnent lieu de l'espérer. On ne doit pas être moins réservé sur les prédictions de mort inévitable, & particuliérement dans les maladies aiguës, où, comme l'observe Hipocrate, les signes qui annoncent la mort ou la guérison, sont en général un peu moins certains que dans les maladies chroniques. Les Médecins prudens & consommés prédisent peu, mais aussi ont-ils rarement le désagrément de voir leurs prédictions contredites par l'événement. *Hip.* 7, 8.

Lorsqu'on apperçoit dans une maladie des signes salutaires, on doit, autant qu'il est possi-

ble, les faire connoître au malade, afin d'établir dans ſon ame ce calme, cette confiance qui contribuent ſi fort au ſuccès des remedes, & à ſa guériſon.

On ne ſauroit au contraire uſer de trop de prudence, lorſqu'on ſe croit obligé de faire connoître le fâcheux pronoſtic qu'on porte ſur une maladie. Il ſeroit barbare d'en inſtruire le malade lui-même, & de le jetter par un tel aveu, dans la crainte & l'abattement : paſſions de l'ame qui troublant la nature dans ſes opérations, ſeroient capables de le priver des reſſources qu'elle emploie quelquefois ſi heureuſement, & contre l'attente des Médecins les plus éclairés. On doit même, en pareil cas, ménager la ſenſibilité des perſonnes que les nœuds du ſang ou de l'amitié font intéreſſer plus vivement au ſort du malade. Mais il convient de confier de tels pronoſtics à une perſonne judicieuſe, diſtinguée, s'il eſt poſſible, par ſa piété, qui ait quelqu'empire ſur l'eſprit du malade, & qui ſoit capable d'agir de ſang froid. De cette maniere, le Médecin fera parvenir, avec ménagement, ſes craintes à la famille du malade : il le déterminera lui-même à régler ſes affaires temporelles & celles

lés de sa conscience, par de simples motifs de prudence & de dévotion. Il continuera cependant de le rassurer, en l'abordant avec la même sérénité. Il feindra de n'avoir aucune part aux précautions qu'il a lui-même inspiré de lui faire prendre.

Le pronostic doit sa naissance & ses progrès à la seule observation. Hipocrate a suivi la meilleure maniere d'écrire sur cette partie de la Médecine, & de la porter par degrés au plus haut point de perfection. Il expose simplement & briévement les faits, c'est-à-dire, les résultats de ses observations, relativement à la signification pronostique des symptomes que présentent les maladies. Presque toutes ses assertions sur cet objet, sont autant de notes qui paroissent avoir été faites au lit du malade. C'est en se conduisant de cette maniere, qu'il a tellement excellé dans le pronostic, que malgré leur ancienneté, ceux de ses ouvrages qui en traitent, forment encore aujourd'hui une espece de mine où les Praticiens attentifs découvrent tous les jours de nouvelles vérités d'observation qui ne lui avoient pas échappé.

Presque tous ceux qui l'ont suivi dans

cette carriere, semblent s'être écartés de la route qu'il falloit tenir pour nous bien faire connoître ses ouvrages, & pour augmenter le fond de nos connoissances sur le pronostic. A force de le nommer divin, ils semblent être parvenus à se persuader qu'il en avoit quelque chose, & que dans aucune occasion, il n'a pû être sujet à l'erreur. Au lieu de nous ramener sans cesse à l'observation, au lit des malades, à des détails sur les maladies: leur usage est d'établir la vérité d'une assertion d'Hipocrate sur l'autorité d'une ou de plusieurs autres assertions du même Auteur. Ils semblent avoir borné toute leur ambition à la gloire de le commenter, c'est-à-dire, de noyer ses précieuses observations dans des volumes effrayants de citations & de théories incohérentes. On ne voit pas d'ailleurs qu'ils aient rien osé par eux-mêmes: qu'ils aient fait aucun effort remarquable pour perfectionner cette partie intéressante de la Médecine.

Ce n'est point au raisonnement spéculatif qui nous égare continuellement: c'est à l'expérience seule qu'il appartient d'établir la vérité des assertions pronostiques d'Hipocrate;

d'expliquer, de développer celles qui en ont beſoin: & de tels commentaires doivent être courts, puiſqu'il ne s'agit, le plus ſouvent, que d'indiquer les cas dans leſquels ces aſſertions peuvent ſe vérifier au lit des malades.

Prenant toujours l'expérience pour le ſeul arbitre de nos opinions, & ſuivant l'exemple des plus judicieux admirateurs d'Hipocrate, nous ſommes obligés de reconnoître que dans le nombre des pronoſtics qu'on trouve dans le recueil de ſes ouvrages, il y en a beaucoup de défectueux. Les uns ſont évidemment contraires à l'obſervation. D'autres ſont énoncés d'une maniere générale, tandis qu'ils appartiennent à des cas particuliers. Quelquefois peu exact dans ſes expreſſions, il donne pour certains des pronoſtics qui ne ſont que probables. Souvent il donne pour mortels, des ſignes qui n'annoncent qu'un danger plus ou moins preſſant. Quelques-uns de ſes pronoſtics ſont inintelligibles par l'incohérence manifeſte du diſcours. Il y en a d'autres enfin dont on n'a pu ſaiſir juſqu'à préſent le véritable ſens & l'application, faute de connoître les cas auxquels ils ſe rapportent. Faire entrer indiſtinctement tous ces pro-

noſtics dans un ouvrage tel que celui-ci, ce ſeroit faire un mêlange abſurde d'aſſertions qui ſont en partie conformes à l'expérience, en partie, ou défectueuſes, ou évidemment contraires à la vérité : ce ſeroit augmenter ſans aucun fruit le nombre des compilations, dont la Médecine n'eſt déjà que trop ſurchargée.

Voulant donc eſſayer nos forces dans ce genre, & tâcher de ſuivre la route que nous a tracé ce grand homme ; notre premier ſoin doit être de dépouiller toute vénération ſuperſtitieuſe pour ſes ouvrages, & d'oſer comparer ſes pronoſtics avec nos obſervations. Adoptant ſans réſerve ce qu'il a de meilleur ſur cet objet, nous devons énoncer avec plus d'exactitude & de préciſion, ceux de ſes pronoſtics que l'expérience démontre avoir beſoin d'une telle réforme, & négliger ceux dont nous ne connoiſſons pas la conformité avec l'expérience, ou qui nous paroiſſent lui être contraires. Un tel choix des pronoſtics d'Hipocrate, doit ſans doute faire la baſe, mais non tout le corps de la doctrine pronoſtique. Il convient d'y faire entrer les meilleures obſervations de ce genre, qu'on trouve dans

nos Auteurs, & d'y joindre celles qui peuvent être le fruit de notre expérience particuliere. Tous ces pronoſtics doivent être rendus faciles à ſaiſir & à retenir, en les rangeant dans un ordre clair & méthodique. Ils doivent être éclairés, autant qu'il eſt poſſible, des lumieres que les fréquentes ouvertures de cadavres ont répandu ſur cette partie de la Médecine. Telles ſont les diſpoſitions dans leſquelles j'ai entrepris cet ouvrage.

Dans le nombre preſqu'infini des ſignes que préſentent les maladies aiguës, il y en a ſeulement quelques-uns qui ſont particuliers à telle ou telle de ces maladies. Tous les autres leur ſont communs, & ont à peu près la même ſignification pronoſtique, ſoit dans les inflammations de poitrine, ſoit dans les fievres continuës, dans la petite vérole, dans les plaies graves, &c. De là l'utilité de traiter du pronoſtic de ces maladies en général, & avec les détails & l'étendue qu'il mérite, & qu'on ne peut donner au pronoſtic particulier de chacune de ces maladies, ſans tomber dans des répétitions continuelles. Hipocrate avoit ſenti toute l'utilité dont pouvoit être un tel ouvrage, & il l'a exécuté dans

ſon Livre des prénotions, le meilleur peut-être, au moins le plus exact, le plus ſoigné de ceux qui nous reſtent de lui.

Celui-ci a été fait ſur le même plan. Il eſt deſtiné particuliérement à l'uſage des jeunes Praticiens. J'eſpere qu'il pourra contribuer à accélérer leurs progrès dans l'art du pronoſtic; à leur faciliter l'intelligence des ouvrages d'Hipocrate; à leur faire ſentir le peu de goût & de diſcernement de la plûpart de ſes Commentateurs; à leur applanir enfin une partie des difficultés qu'il nous a fallu ſurmonter pour nous inſtruire dans cette partie intéreſſante de la Médecine.

Me bornant à la ſimple expoſition des faits, j'ai tâché d'être concis, ſans devenir obſcur. Je me ſuis rarement permis de parler de ſignes pronoſtics que mon expérience ne m'eût pas mis à portée de vérifier: & ſi je me ſuis écarté quelquefois de la loi que je m'étois impoſée à cet égard, ce n'a été que pour un petit nombre de pronoſtics dont la vérité m'a paru conſtatée par des obſervations ſi nombreuſes, & d'un ſi grand poids, que c'eût été paſſer les bornes d'une ſage réſerve que de ne pas les inſérer dans cet ouvrage.

On trouvera une grande variété de rapports entre les pronoſtics d'Hipocrate, & ceux de cet ouvrage qui y renvoient. Quelquefois mon paragraphe ne ſera qu'une ſimple traduction de l'aſſertion d'Hipocrate. Quelquefois il l'étendra, la développera. dans d'autres cas, le ſens de mon pronoſtic s'éloignera plus ou moins de celui du pronoſtic d'Hipocrate. On ſentira aiſément les raiſons qui m'ont déterminé dans ces différents cas. Une ſimple traduction convenoit lorſque l'aſſertion d'Hipocrate étoit claire & évidemment conforme à l'expérience. Il étoit utile de l'étendre, de la développer, toutes les fois qu'elle étoit énoncée trop briévement, & qu'elle manquoit des détails néceſſaires pour la rendre claire & facile à ſaiſir. Enfin conſtant à mes principes ; ne donnant rien à la ſeule autorité ; donnant tout à l'expérience, à l'obſervation ; j'ai dû altérer plus ou moins le ſens de tel ou tel pronoſtic d'Hipocrate, toutes les fois que l'expérience m'a paru l'exiger.

Nos conjectures pronoſtiques différent entr'elles par des nuances multipliées, relativement à leur degré de probabilité. Souvent

elles ne s'élévent qu'à une préſomption plus ou moins forte. Dans d'autres cas, elles touchent de près; quelquefois même elles atteignent à la certitude. J'ai fait mon poſſible pour que l'énoncé de chaque pronoſtic, fût meſuré ſur le degré de probabilité que je crois lui appartenir.



PRONOSTIC



DU PRONOSTIC
DANS LES
MALADIES AIGUËS.



POUR ranger avec ordre dans ſa mémoire les ſignes pronoſtics qui appartiennent aux maladies aiguës : pour ſe mettre en état de les obſerver, de les apprécier chez les malades ; il eſt ſur-tout eſſentiel de conſidérer par quelle ſuite d'effets ces maladies deviennent dangereuſes ou mortelles, & comment elles ſe guériſſent.

C'eſt la ceſſation permanente de la circulation du ſang qui conſtitue la mort. Tel eſt le terme auquel aboutiſſent toutes les maladies mortelles. Tel eſt donc le dernier effet de ces maladies, d'affoiblir ſucceſſivement & par degrés cette fonction, juſqu'au moment où elle s'éteint. Cet effet eſt intérieur à la vérité, il eſt hors de la portée de nos ſens : mais il y devient acceſſible par un

nombre d'effets ſecondaires & ſenſibles qui en dérivent, & qui ſont autant de ſignes de cet effet intérieur de la maladie. Ces ſignes d'une circulation languiſſante & prête à s'éteindre, ſont principalement une exceſſive foibleſſe de tout le corps, du pouls, du regard ; une extrême altération des traits de la phyſionomie, un froid permanent des extrêmités, des traces de lividité au bout des doigts des pieds, des mains, en quelques endroits du viſage ; l'expérience journaliere démontre la connexion de ces effets ſecondaires & ſenſibles, avec la langueur de la circulation du ſang qui les produit, & qu'ils indiquent. Le plus ou moins de ſagacité du Médecin à prévoir la mort prochaine d'un malade, dépend donc de ſon degré d'habileté à ſaiſir ces ſignes. Elle dépend auſſi de ſon attention aux autres ſignes qu'a préſenté, ou que préſente encore la maladie, & qui affoibliſſent ou confirment le pronoſtic d'une mort inévitable & prochaine, ſuivant qu'ils indiquent, ou que les viſceres ſont dans leur état d'intégrité, ou que quelqu'un d'entr'eux eſt affecté griévement.

Il eſt rare en effet que l'affoibliſſement ſucceſſif & l'entiere ceſſation de la circulation du ſang, ſoit l'effet immédiat de la maladie. Elle porte ordinairement ſes premieres atteintes ſur tel ou tel viſcere qui, affecté à un degré mortel, occaſionne à ſon tour l'affoibliſſement ſucceſſif &

l'entiere ceſſation de la circulation du ſang. Dans le commencement d'un grand nombre de maladies aiguës qui deviennent mortelles, les forces vitales paroiſſent augmentées, loin d'être affoiblies. Lorſqu'elles s'affoibliſſent au point de donner lieu de prévoir une mort prochaine, cet événement paroît preſque toujours évidemment déterminé par l'influence de la maladie ſur tel ou tel viſcere, par l'affection grave & irrémédiable qu'elle y a produite. Sans parler de la péripneumonie, de l'inflammation du foie, & d'autres maladies de ce genre, où l'affection inflammatoire de tel ou tel viſcere, eſt manifeſte dès leur commencement : c'eſt une choſe connue que les fievres aiguës qu'on nomme eſſentielles, que les fievres éruptives, la petite-vérole par exemple, la rougeole, ne deviennent mortelles, qu'autant qu'il ſurvient dans leur cours une affection grave & irrémédiable de quelque partie intérieure. Tantôt leur influence mortelle eſt déterminée ſur le cerveau ou ſur ſes meninges; tantôt ſur le poumon ou ſur la plévre; quelquefois ſur un ou ſur pluſieurs viſceres du bas ventre.

Quoique par leur nature particuliere, les fievres peſtilentielles & malignes paroiſſent porter immédiatement une impreſſion d'affoibliſſement ſur les organes de la circulation, ſur les forces vitales; elles deviennent cependant mortelles de la même maniere. Il arrive à la vérité quelquefois dans la peſte, que la circulation du ſang eſt pour ainſi dire

ſuffoquée, que le malade ſuccombe dans le friſſon même qui fait le début de la maladie. Une ſyncope ſurvenue dans le cours d'une fievre peſtilentielle ou maligne, ſuffit quelquefois pour occaſionner la mort qui paroît alors déterminée par la ſeule impreſſion de la maladie ſur les organes de la circulation du ſang; mais ces événemens ſont rares. La marche ordinaire de ces maladies, lorſqu'elles deviennent mortelles, c'eſt d'exciter, ſoit dès le commencement, ſoit dans leur cours, une affection irrémédiable de tel ou tel viſcere. C'eſt ce que démontre la ſucceſſion des ſymptomes que préſentent ces maladies, quand elles ſe terminent par la mort. Dans quelques-unes ce ſera un délire phrénétique, dans d'autres ce ſera une affection ſoporeuſe, ce ſeront quelquefois des convulſions épileptiques qui caractériſeront la fâcheuſe influence de la maladie ſur le cerveau ou ſur ſes meninges. Un point de côté très-douloureux, une grande difficulté de reſpirer, annonceront ſon influence ſur le poumon ou ſur la plévre. Un météoriſme exceſſif du bas ventre, une tumeur ſenſible & douloureuſe ſurvenue dans telle ou telle partie de cette cavité, marqueront dans d'autres cas les funeſtes effets de la maladie ſur un, ou ſur pluſieurs viſceres du bas ventre.

Les ouvertures des ſujets qui ont ſuccombé à des fievres aiguës, ſoit eſſentielles ou ſymptoma-

tiques, ſoit inflammatoires ou malignes, confirment ce que je viens d'avancer ſur les cauſes intérieures des ſymptomes qu'elles développent. Elles démontrent la connexion de ces ſymptomes avec les affections intérieures qu'ils indiquent. Elles démontrent qu'il eſt bien rare qu'un homme ſuccombe à une fievre aiguë, ſans que l'ouverture de ſon cadavre ne faſſe voir la funeſte impreſſion que la maladie avoit porté ſur telle ou telle partie intérieure où elle avoit produit, ſoit un engorgement, ſoit une inflammation ou un abſcès, ou la gangrene, ou des puſtules purulentes, des puſtules, des taches gangréneuſes ; enfin quelquefois un épanchement dans l'une des trois cavités.

Nos Livres ſont pleins d'obſervations qui établiſſent la vérité de cette doctrine, qui d'ailleurs eſt adoptée par tous les Médecins qui portent quelqu'attention dans l'exerçice de leur art. De là leur uſage de diriger à chaque viſite leurs interrogations, leur examen, de maniere à ſe bien éclaircir ſur l'état de ſouffrance ou d'intégrité des viſceres. De là ces expreſſions qui leur ſont ſi familieres en conſultant pour des malades attaqués de fievres aiguës : *Les viſceres, les cavités ſont libres ; ou au contraire la maladie menace de porter, ou elle porte à la tête, à la poitrine, au ventre ; elle affecte tel ou tel viſcere : cette affection paroît peu conſidérable, ou elle paroît grave.* Toutes expreſſions qui, dans le langage des Praticiens,

marquent d'un ſeul mot l'eſpérance ou la crainte que leur inſpirent les ſymptomes que préſente la maladie, ſuivant qu'ils ont lieu d'en préſumer que les viſceres ſont intacts, ou qu'ils ſont affectés plus ou moins griévement.

Telle eſt donc la marche ordinaire des maladies lorſqu'elles deviennent mortelles. Elles affectent griévement tel ou tel viſcere, & cette affection portée à un certain degré occaſionne l'affoibliſſement ſucceſſif, & l'entiere ceſſation de la circulation du ſang. Telle eſt même la marche ordinaire des plaies pénétrantes, des plaies, des inflammations, des gangrenes des parties extérieures. Si une opération de la taille eſt ſuivie de la mort, ce ſera à raiſon de l'inflammation de la veſſie & des parties voiſines. La maladie mortelle, qui ſera la ſuite de cette opération, développera d'abord une fievre vive, une rénitence, une douleur, une extrême ſenſibilité dans la région hypogaſtrique, qui indiquera l'inflammation des parties que je viens de nommer; & cette inflammation parvenue à un certain degré, occaſionnera l'extrême affoibliſſement du pouls, & tous les autres ſignes avant-coureurs d'une mort inévitable & prochaine. Si l'inflammation d'une partie tendineuſe, ſi une fracture compliquée, une amputation, ſont ſuivies de la mort: on obſerve dans le cours de ces maladies, indépendamment de la fievre, ou un délire phrénétique, ou un tetanos, ou une affection ſoporeuſe, ou une

grande difficulté de reſpirer, un point de côté, ou tel autre ſymptome qui caractériſe la funeſte influence de la maladie ſur tel ou tel viſcere : & à la ſuite de pareils ſymptomes, ceux qui ſont les ſignes d'une circulation languiſſante & prête à s'éteindre. Il eſt donc eſſentiel de connoître dans le plus grand détail les ſignes qui indiquent l'intégrité des viſceres, le bon état des principaux organes de la circulation du ſang, & ceux qui marquent au contraire l'influence plus ou moins fâcheuſe des maladies aiguës ſur ces organes, ou ſur les viſceres. Ceux-ci annoncent toujours un danger plus ou moins preſſant : les premiers nous raſſurent. Ces ſignes tirés de l'exacte obſervation des ſymptomes différens que préſentent les maladies aiguës, lorſqu'elles tournent à la mort, ou lorſqu'elles tendent à la guériſon, forment la baſe la plus ſolide de leur pronoſtic, & feront le ſujet de notre premiere Section.

Lorſqu'un homme atteint d'une maladie aiguë, en guérit par les ſeules reſſources de la nature, & ſans le ſecours de l'art, on obſerve preſque toujours que cette heureuſe terminaiſon de la maladie eſt dûe ou à quelque évacuation, ou à quelque dépôt extérieur, ou à quelque éruption, par leſquels la nature paroît porter hors des voies de la circulation, les humeurs dégénérées qui avoient excité la maladie. Les Médecins attentifs obſervent la même choſe chez preſque tous les malades qu'ils dirigent.

Les évacuations, les dépôts, les éruptions qui

peuvent ſurvenir dans le cours des maladies aiguës; ne ſont cependant pas toujours également ſalutaires. Dans certaines circonſtances ils annoncent le danger, quelquefois même une mort prochaine, il eſt donc intéreſſant de connoître & d'être en état d'apprécier tous les ſignes qui ſe rapportent à ces évacuations, à ces dépôts, à ces éruptions qui, ſuivant leurs différentes qualités & les ſymptomes qui les accompagnent, annoncent ou une prochaine guériſon, ou un danger plus ou moins preſſant. Ces ſignes qui feront le ſujet de la ſeconde Section, ne ſervent pas ſeulement à fonder notre Pronoſtic; ils ſont encore utiles pour nous diriger dans le traitement des maladies aiguës. Faute de les connoître, ou de les obſerver, un Médecin s'expoſe à tomber fréquemment dans les erreurs les plus graves; ſoit pour compter, ſans raiſon, ſur les reſſources de la nature, ſoit pour la troubler mal-à-propos par des remedes, dans le temps qu'elle travaille efficacement à terminer la maladie.

Nous raſſemblerons dans la troiſieme Section un nombre conſidérable de ſignes utiles à connoître, & qui n'auroient pu ſe ranger naturellement dans les deux premieres.

Nous expoſerons enfin dans la quatrieme les ſignes pronoſtics qui ſont particuliers aux inflammations & aux abſcès de poitrine, & à quelques autres maladies aiguës.

SECTION

SECTION PREMIERE.

CHAPITRE PREMIER.

Des ſignes qui indiquent l'état de force ou de langueur de la circulation du ſang, & des pronoſtics qu'on en doit tirer.

1. IL eſt avantageux dans les maladies aiguës que le pouls ſoit ſouple, qu'il ſoit égal, développé. Que pour le degré de force il ne s'éloigne pas beaucoup du naturel.

2. Le pouls qui eſt en même-temps fréquent, petit, mol, foible, ſouvent inégal, & qui perſiſte dans ce caractere, eſt habituel aux fievres peſtilentielles & malignes; de même qu'aux inflammations de poitrine, aux eſquinancies, aux dyſſenteries que nous diſtinguons ſous le nom de malignes. * 1. Il annonce le danger.

3. Lorſque le pouls, de développé qu'il étoit, avec de la force ou même de la dureté, devient petit, mol, foible, c'eſt un ſigne fâcheux. On doit craindre que la maladie ne tourne bientôt à la mort. * 2. On doit au contraire bien augurer de l'iſſue de la maladie, lorſque perdant ce der-

nier caractere, le pouls acquiert plus de force & de l'étendue.

4. Le pouls très-petit, très-foible, annonce un danger imminent : le vermiculaire, le formicant une mort prochaine.

5. Le pouls vuide (c'est ainsi qu'on nomme celui qui ayant de l'étendue, est en même-temps mol & foible) annonce un danger imminent. * 3.

6. Quoique le pouls soit très-mauvais &, comme on dit, *misérable*, on ne doit cependant pas s'attendre à la mort prochaine du malade, si son attitude (15 & suiv.), si sa physionomie (24 & suiv.), ne donnent pas le même pronostic.

7. Le pouls intermittent, s'il a de la force, n'est pas aussi dangereux dans les maladies aiguës que l'ont cru les anciens : il n'annonce rien de fâcheux chez les vieillards : il précéde quelquefois les cours de ventre salutaires : il n'exclut pas même la saignée, si elle est d'ailleurs bien indiquée.

8. Dans le nombre des maladies aiguës, on en voit quelques-unes où le pouls est naturel pour la fréquence, ou même plus rare que le naturel. Ce caractere du pouls n'influe pas sensiblement sur le pronostic, qui se tire alors de la force ou de la foiblesse du pouls, & de tous les autres symptomes que présente la maladie.

9. Des matieres bilieuses, âcres, des vers qui agacent l'estomac ou les intestins ; une passion de

l'ame, une hémorrhagie, un vomissement, un cours de ventre subit & copieux, peuvent introduire dans le pouls une foiblesse, une irrégularité passagères qui ne doivent pas effrayer.

10. Dans un grand nombre de cas, le pronostic fondé uniquement sur le pouls, seroit évidemment trompeur, soit en bien, soit en mal. Il ne faut donc pas s'en rapporter au seul pouls. Mais on doit considérer, peser, l'ensemble de tous les signes que présente la maladie : on doit réfléchir attentivement sur ce qui a précédé, & appuyer son pronostic sur toutes ces considérations réunies.

11. Si demeurant quelque temps levé, un malade éprouve dans cette situation, une défaillance : on ne doit pas s'en allarmer.

12. Les défaillances qui au commencement d'une maladie aiguë sont occasionnées, soit par un amas de matieres bilieuses, ou par des vers qui irritent l'estomac, n'ont rien de bien formidable.

13. La syncope même, quoique toujours allarmante, n'a pas ordinairement des suites funestes, lorsqu'elle est déterminée par les causes (11, 12) ou par une passion de l'ame.

14. Mais on doit mettre au rang des symptomes les plus dangereux, les défaillances, & sur-tout les syncopes qui, survenant dans le cours d'une maladie aiguë, ne paroissent dépendre en aucune maniere des causes (11, 12, 13). On a

pour lors tout à craindre qu'une nouvelle ſyncope n'enleve bruſquement le malade. * 4.

15. Pour juger ſainement de l'état des forces d'un malade, on doit conſidérer avec attention quelles ſont les attitudes qu'il prend, & qu'il peut ſoutenir.

16. C'eſt en général un ſigne très-favorable, que le malade puiſſe ſe lever pour ſatisfaire à ſes beſoins ; qu'il puiſſe même demeurer long-temps aſſis ſans ſe trouver mal : qu'au moins s'il garde le lit, il y ſoit couché ſur l'un ou l'autre côté, les bras, les jambes, les cuiſſes & le corps légérement fléchis ; attitude qui ſuppoſe de la force, & qui eſt familiere aux perſonnes en ſanté. *Hip.* 9.

17. Mais s'il demeure conſtamment couché ſur le dos ; une telle attitude eſt l'effet & le ſigne d'une grande foibleſſe. Familiere aux maladies aiguës les plus graves, elle concourt avec les autres ſymptomes pour en faire connoître le danger. *Hip.* 10.

18. Si dans cette attitude, il a les jambes écartées, ainſi que les bras ; les mains, les pieds le col, la poitrine découverts ; quoique ces parties ſoient ſenſiblement refroidies ; ces ſymptomes d'angoiſſe (20), & d'inſenſibilité (96), aggravent encore le fâcheux pronoſtic (17). *Hip.* 12.

19. Si gliſſant continuellement vers le pied du lit, les perſonnes qui l'aſſiſtent ſont ſouvent obligés de le relever vers le chevet. Ce ſigne de foi-

bleſſe exceſſive, doit être mis au rang des plus fâcheux. *Hip.* 11.

20. L'anxiété, c'eſt-à-dire, cette inquiétude intérieure & cruelle qui oblige le malade à s'agiter ſans ceſſe, à changer à chaque inſtant de ſituation : l'anxiété, dis-je, annonce aſſez ordinairement une mort prochaine. Et dans ce cas la maladie a préſenté auparavant, les ſymptomes les plus fâcheux ; & l'anxiété eſt accompagnée d'autres ſymptomes également funeſtes. Ceux-ci ſont principalement un pouls très-mauvais (415), la face hipocratique (25, 27), un froid permanent des extrêmités, des ſueurs froides, une exceſſive foibleſſe, l'inſenſibilité. *Hip.* 13. 14.

21. Si tourmenté par un ſentiment de chaleur interne le malade accablé, hors de lui, rejette continuellement les couvertures de deſſus ſa poitrine, on doit ſavoir que ce ſymptome eſt des plus funeſtes, qu'il accompagne ſouvent ou précéde l'agonie.

22 On ne doit pas porter un pronoſtic auſſi fâcheux de l'anxiété, lorſqu'elle a lieu au commencement d'une maladie aiguë, ſans avoir été précédée, ſans être accompagnée d'aucun autre ſymptome funeſte. Elle dépend ſouvent alors d'une ſimple affection de l'eſtomac irrité par un amas de matieres bilieuſes, par des vers ; & elle ceſſe dès que l'eſtomac en eſt délivré, ſoit par les ſecours de l'art, ſoit par ceux de la nature.

23. Si dès le début d'une fievre aiguë, les forces du malade sont très-abattues, quoique la fievre ne soit pas fort vive, quoiqu'il n'ait précédé ni douleurs fortes, ni grandes évacuations : on a lieu de s'attendre que la maladie qui commence, sera une fievre maligne. *Hip.* 15.

24. Il est avantageux que la physionomie du malade soit à peu-près naturelle, que son regard soit net & ferme, que son visage ne soit pas excessivement maigre & décharné, que son teint ne s'éloigne pas beaucoup de ce qu'il étoit en état de santé, que ses levres conservent leur incarnat, qu'elles soient rapprochées, même durant le sommeil, à moins qu'il n'ait le nez bouché, ou qu'il n'ait coutume même en santé de dormir la bouche ouverte. *Hip.* 16.

25. Mais si son nez paroît allongé, ses yeux enfoncés, les temples affaissées, la peau du front séche & tendue, les oreilles froides, séches & retirées ; le teint excessivement pâle ou plombé, le regard tout-à-fait languissant, la levre inférieure pendante ; une telle altération dans les traits de la physionomie, indique la plus grande foiblesse, elle annonce un danger imminent. *Hip.* 16.

26. Ces symptomes sont cependant moins formidables, lorsqu'ils paroissent au commencement d'une maladie aiguë ; sur-tout lorsqu'ils ont été précédés & occasionnés par quelques excès, par une diarrhée très-forte, par un vomissement la-

borieux & opiniâtre, par une hémorrhagie considérable ; dans ce cas cette altération dans les traits de la phyſionomie, a coutume de diſparoître dans les vingt-quatre heures, ſouvent plutôt. Mais ſi, indépendamment d'aucune de ces cauſes, on obſerve de tels ſignes (25), à la fin d'une maladie aiguë qui ait développé précédemment les ſymptomes les plus fâcheux, & qui ait épuiſé les forces du malade, on doit croire que ſa mort eſt prochaine. *Hip.* 17.

27. Et dans ce dernier cas ſa phyſionomie préſente encore ſouvent d'autres ſignes qui confirment ce funeſte pronoſtic. Son regard eſt quelquefois totalement éteint, ou il le dirige à contre-ſens, c'eſt-à-dire, du côté oppoſé à celui de la voix qui l'appelle ; ou ſes yeux ſe rempliſſent de larmes. Ils paroiſſent ſalis, ou fixes & ſaillants, ou continuellement agités de mouvements bruſques & convulſifs : ou les yeux reſtant ouverts, la prunelle ſe cache en tout ou en partie ſous la paupiere ſupérieure. Quelquefois même la cornée ſe flétrit, ſe ternit : la prunelle ſe dilate : la bouche eſt tournée ou béante, les levres pâles & froides. On obſerve enfin quelquefois des traces de lividité aux temples, autour des levres. *Hip.* 18. *& ſuiv.*

28. La lividité des ongles, des bouts des doigts, un froid permanent des extrêmités, des ſueurs froides, le râlement ſont des ſymptomes qui

accompagnent ſouvent les ſignes funeſtes que nous venons de décrire. Et cette triſte ſcene eſt enfin terminée par une reſpiration qui d'un moment à l'autre devient plus rare, jusqu'aux derniers ſoupirs qui ſont marqués par d'affreuſes convulſions dans les muſcles de la bouche.

29. Une longue habitude d'obſerver avec attention chez les malades tous les ſignes que peuvent préſenter leur phyſionomie, leur attitude, leur reſpiration (55), donne au Médecin ce qu'on appelle le coup d'œil, c'eſt-à-dire, la faculté d'obſerver, d'apprécier rapidement les ſignes de cette eſpece, & d'en tirer des pronoſtics qui ſouvent ne ſurprennent pas moins par leur juſteſſe que par leur promptitude.

CHAPITRE II.

Des ſignes qui indiquent l'intégrité, ou une affection plus ou moins grave des viſceres.

30. Il eſt avantageux dans les maladies aiguës que le ventre ſoit ſouple comme dans l'état naturel, qu'il ne ſoit pas gonflé, qu'il ſoit exempt de douleur dans toute ſon étendue. *Hip.* 23.

31. Si le volume du bas-ventre paroît augmenté: ſi frappé légérement, il réſonne comme un tambour: on reconnoît à ces ſignes le gonflement venteux

venteux du bas-ventre, auquel on a donné le nom de météorisme.

32. Le pronostic qu'on en doit tirer, est très-différent suivant ses divers degrés.

33. Si le météorisme n'a lieu que dans quelque région particuliere du bas-ventre, ou si occupant toute son étendue, il est cependant peu considérable; s'il n'est point compliqué de douleurs qui puissent faire suspecter l'inflammation de quelque viscere du bas-ventre, il n'a rien de formidable. On l'observe tous les jours dans des maladies aiguës qui se terminent heureusement, & sans aucune apparence de danger.

34. Mais si le ventre est énormement soulevé, tendu par les vents; un tel météorisme est d'un fâcheux augure. *Hip.* 25. Il est ordinairement accompagné de nombre d'autres symptomes qui annoncent également ou le plus grand danger, ou une mort prochaine. * 5.

35. L'éruption de vents par en haut, fait cesser le météorisme de la région épigastrique.

36. Celui qui a son siege dans l'un ou l'autre des hypocondres, ou dans toute l'étendue du bas-ventre, se dissipe ordinairement par des selles copieuses, par l'éruption de vents par en bas: soit que ces évacuations soient spontanées, soit qu'on les détermine par le moyen des purgatifs.

37. Les douleurs qui dans les maladies aiguës, peuvent survenir dans telle ou telle partie du bas-

ventre ; ces douleurs, dis-je, ſont d'un pronoſtic très-différent, ſelon qu'elles augmentent ou n'augmentent pas par la preſſion.

38. Celles que la preſſion ne rend pas plus vives, ſont occaſionnées par des matieres bilieuſes, âcres, par des vents, par des vers qui irritent l'eſtomac ou les inteſtins. De telles douleurs ne ſont pas d'un fâcheux pronoſtic.

39. Les mêmes cauſes (38), quoiqu'ayant leur ſiege dans le bas-ventre, excitent cependant quelquefois des douleurs que le malade rapporte à la poitrine. Elles occaſionnent auſſi quelquefois la toux, la difficulté de reſpirer. * 6.

40. Si dans le cours d'une fievre aiguë, le malade ſe plaint de douleurs, de piqûres vagues, ſoit dans le ventre, ou dans la poitrine; *Hip.* 45. on a lieu de préſumer qu'il a & qu'il rendra des vers ronds. Le caractere connu d'une maladie épidémique, confirme ſouvent un tel ſoupçon, & le change preſque en certitude.

41. Si le malade ſe plaint de ſentir de temps en temps quelque choſe qui lui monte de l'eſtomac au goſier, & qui ſemble menacer de l'étouffer ; un tel ſymptome eſt un ſigne preſqu'aſſuré de vers qui irritent l'orifice ſupérieur de l'eſtomac, & qui montent dans l'œſophage.

42. Une douleur plus ou moins vive à l'eſtomac, & particuliérement au creux de l'eſtomac, eſt encore un ſymptome qu'on obſerve aſſez fréquemment dans les fievres aiguës.

43. Si la palpation, si une compreſſion légere de l'eſtomac n'augmente pas ſenſiblement cette douleur : on a lieu de croire qu'elle dépend de matieres bilieuſes, âcres, ou de vers qui irritent ſes membranes. On ne doit pas s'en allarmer.

44. Mais ſi la preſſion la plus légere augmente la douleur & la rend inſupportable : on doit la juger inflammatoire. Et dans ce cas elle eſt d'un fâcheux pronoſtic. *Hip.* 44. Elle eſt de plus accompagnée d'autres ſymptomes qui annoncent également le plus grand danger.

45. Si dans le cours d'une maladie aiguë, il ſurvient une douleur dans l'un ou l'autre des hypocondres, ou dans quelqu'autre partie du bas-ventre, que la preſſion de la partie affectée n'augmente pas ; on doit juger qu'elle a ſon ſiege dans quelque inteſtin diſtendu par des vents, ou irrité par des matieres bilieuſes, par des vers.

46. Si l'exacte palpation y fait reconnoître la figure d'un inteſtin gonflé : ſi elle y fait ſentir & entendre quelque gargouillement, on ne peut plus douter que cette douleur ne ſoit produite par des vents.

47. Ces ſortes de douleurs ne ſont ni dangereuſes, ni durables. Des ſelles plus ou moins copieuſes, la ſortie de vents par en bas, quelquefois de ſimples borborigmes les font ceſſer. *Hip.* 41.

48. Mais ſi dans le cours d'une maladie aiguë, il ſe forme une tumeur rénitente & douloureuſe

dans quelque partie du bas-ventre : ſi la douleur devient ſenſiblement plus vive par une douce preſſion, ſi une compreſſion un peu plus forte la rend inſupportable ; un tel ſymptome indique l'inflammation de la partie où il a ſon ſiege. Il annonce le plus grand danger. Il eſt ordinairement accompagné de ſymptomes également formidables. *Hip.* 28. 29. 30. 31. 32.

49. Ce ſymptome peut ſe reconnoître, même dans les affections ſoporeuſes, par les grimaces que fait faire au malade la preſſion douloureuſe des parties où il a ſon ſiege.

50. Quoiqu'il ſoit ordinairement mortel, il ne l'eſt cependant pas toujours. Quelquefois, quoique bien rarement, ces ſortes de tumeurs dégénerent en abſcès, ſur-tout lorſqu'elles ont leur ſiege dans le foie. *Hip.* 32.

51. On a lieu de préſumer que la maladie prendra cette tournure, ſi le ſymptome (48) perſiſtant, on n'en obſerve pas d'autres qui concourent à annoncer une mort prochaine. *Hip.* 31. 32.

52. Lorſqu'il ſe forme un tel abſcès, il eſt à deſirer qu'il ſe porte en peu de temps à l'extérieur, & qu'il s'y manifeſte par cette eſpece de tumeur pâteuſe des téguments, qui dans les abſcès profonds, annonce qu'ils ſe portent au dehors, & que la fluctuation ſera bientôt ſenſible, de maniere à permettre de donner iſſue à la matiere. *Hip.* 38. 39.

53. En palpant avec attention le ventre des malades attaqués de fievres aiguës, on y découvre quelquefois, quoique rarement, dans la région ombilicale, une tumeur large, rénitente & ſolide, mais ſans inflammation ni douleur. Ces ſortes de tumeurs ne paroiſſent pas dangereuſes. Elles ont coutume de ſe diſſiper par d'abondantes déjections, ſoit ſpontanées, ſoit excitées par le moyen des purgatifs.

54. L'hydropiſie aſcite qui ſurvient dans le cours d'une maladie aiguë, eſt ordinairement l'effet d'une inflammation d'entrailles mortelle. * 7. *Hip.* 43.

55. Si le malade reſpire comme dans l'état de ſanté ; s'il peut faire une profonde inſpiration ſans reſſentir aucune gêne, aucune douleur, ſans touſſer : on doit en conclure non-ſeulement que le poumon, que la plévre ne ſouffrent pas ; mais même que les viſceres du bas-ventre ſont en bon état ; qu'il n'y a aucune altération grave dans la fonction de la circulation du ſang : & par conſéquent rien de plus conſolant ; rien de plus propre à tranquilliſer qu'un tel ſigne, lorſqu'on l'obſerve dans les maladies aiguës. *Hip.* 46.

56. Quoique la reſpiration paroiſſe aſſez libre ; ſi cependant le malade ne peut faire une profonde inſpiration, ſans reſſentir dans quelque point de la poitrine une gêne, un chatouillement ou une douleur qui l'oblige à touſſer. Ce ſymptome fait

connoître que la poitrine n'eſt pas abſolument intacte. Il doit déterminer le Médecin à examiner attentivement ſi le poumon ne ſouffre que d'une ſimple irritation, ou s'il n'y auroit pas lieu d'y ſuſpecter quelque affection plus grave.

57. Une fievre forte rend la reſpiration plus grande & plus fréquente que dans l'état naturel. Le pronoſtic de cette eſpece de reſpiration, n'eſt pas différent de celui de la fievre qui la produit.

58. Si dans le cours d'une fievre aiguë eſſentielle, on voit paroître les ſymptomes d'une pleuréſie, d'une péripneumonie. Une telle complication ne peut qu'être d'un fâcheux pronoſtic. *Hip.* 47.

59. Les inflammations de poitrine qui peuvent ſurvenir dans le cours des fievres aiguës, ne ſont cependant pas en général auſſi funeſtes, auſſi meurtrieres, que celles qui, dans les mêmes fievres, ſe forment dans les viſceres du bas-ventre * 8.

60. Les redoublements des fievres continues rémittentes, s'annoncent & préludent ſouvent par une toux importune.

61. La toux & même la difficulté de reſpirer, lorſqu'elles ont lieu ſeulement à l'entrée des redoublements, tiennent ſouvent plus à l'état de l'eſtomac irrité par un amas de bile, qu'à une véritable affection de poitrine.

62. Lorſqu'un malade eſt plus oppreſſé, couché ſur un côté que ſur l'autre; on doit ſavoir

que ce ſymptome appartient à différentes maladies, ſavoir à l'inflammation d'un des lobes du poumon, à l'abſcès du poumon, à l'épanchement du pus, à l'épanchement de ſéroſité dans un des côtés de la poitrine. On expoſera le diagnoſtic & le pronoſtic de chacun de ces différents cas, dans la quatrieme ſection, en parlant des inflammations de poitrine & des ſuites qu'elles peuvent avoir.

63. La précipitation du diſcours fait connoître, ou que le malade eſt dans le délire, ou que ſa reſpiration eſt conſidérablement gênée. Dans ce dernier cas le malade ne peut tenir un long diſcours ; ſa parole eſt ſenſiblement plus précipitée à la fin de chaque phraſe, qu'au commencement. On reconnoît que ce ſymptome eſt un effet du délire, par les ſignes (76. 78. 79.) qui le caractériſent.

64. La reſpiration grande & rare, accompagne ordinairement les affections ſoporeuſes, les délires taciturnes. *Hip.* 48.

65. La reſpiration plaintive durant le ſommeil, eſt toujours un ſymptome grave, à moins qu'elle ne ſoit l'effet paſſager d'un rêve laborieux. Durant la veille, le pronoſtic de ce ſymptome eſt plus ou moins fâcheux, ſuivant le tempérament & le caractere du malade. S'il eſt délicat, douillet, accoutumé à exagérer ſes moindres ſouffrances, on s'en inquiétera peu. On en jugera tout autrement s'il eſt robuſte & patient.

66. La respiration petite & fréquente, est un symptome fâcheux, soit qu'elle dépende uniquement de l'excessive foiblesse du malade, soit qu'elle soit l'effet d'une douleur vive dans la poitrine, d'un engorgement considérable du poumon, ou d'une douleur vive dans quelque partie du bas-ventre. *Hip*. 47.

67. La respiration qui est en même-temps petite, précipitée, laborieuse, est encore plus funeste.

68. La respiration laborieuse, c'est-à-dire, celle qui se fait avec essoufflement, travail manifeste des muscles du col & de la poitrine, mouvement des aîles du nez : cette respiration, dis-je, annonce dans les maladies aiguës, une mort prochaine.

69. La respiration entrecoupée, *spiratio luctuosa*, *spiritus offendens*, est un symptome des plus fâcheux. *Hip*. 51. 52.

70. S'il arrive dans le cours d'une fievre aiguë que le malade soit subitement saisi d'une extrême difficulté de respirer : qu'il soit oppressé au point d'être obligé de se faire élever sur des carreaux, & de se tenir assis, on doit en porter un funeste pronostic. Ce symptome s'observe particuliérement dans les maladies inflammatoires de la poitrine. (441.) *Hip*. 53.

71. Le râlement indique l'agonie. Il est accompagné de tous les signes d'une mort instante.

72. Ce

72. Ce seroit être absolument novice en Médecine, que de prendre pour le râlement, ce gargouillement passager que produisent quelquefois dans les inflammations de poitrine, les crachats qui ont quelque peine à sortir.

73. La respiration très-rare & dont les intervalles deviennent à chaque instant plus prolongés, est un avant-coureur immédiat de la mort.

74. Il arrive quelquefois, sur-tout dans les affections soporeuses, que cette espece de respiration annonce seule, & sans aucun râlement, le terme de la vie du malade.

75. Il est avantageux dans les maladies aiguës, que le malade jouisse pleinement des facultés de son ame : qu'il n'ait rien d'altéré dans le sentiment & le mouvement, qu'il ait le regard net, qu'il n'ait point d'assoupissement maladif, qu'il ne soit cependant pas privé du sommeil, que le sommeil dont il jouit soit paisible : tous ces signes sont favorables. On a lieu d'en conclure que le cerveau & le systême des nerfs ne souffrent pas. *Hip.* 57.

76. Les erreurs de jugement dans les choses les plus ordinaires, les erreurs manifestes des sens, une imagination déréglée, ne sont pas les seuls indices du délire. Tout changement survenu dans la voix, dans le discours, dans les gestes, dans les procédés, dans le regard même du malade ; tout changement, dis-je, de cette espece

qui annonce que ſon ame n'eſt pas dans ſon aſſiette naturelle, ſuffit pour caractériſer le délire aux yeux d'un Médecin attentif, & qui a de l'expérience. *Hip.* 60. 61. 64. 65. 66.

77. On ne doit pas confondre avec le vrai délire, les révaſſeries des malades qui, ſoit en dormant, ou à moitié endormis, marmottent entre leurs dents, ou tiennent quelques diſcours déraiſonnable : rien de plus commun qu'un tel ſymptome, même dans les fievres les plus bénignes. Rien de moins alarmant, pourvu que le malade éveillé, interrogé, ait le regard naturel, & réponde à propos.

78. Une douleur de tête forte & opiniâtre, la rougeur des yeux & du viſage, le bourdonnement, le tintement des oreilles, l'inſomnie, des urines claires, ſont les ſymptomes qui pour l'ordinaire précédent le délire, & l'annoncent. *Hip.* 58. 62. 63.

79. Une imagination plus vive que dans l'état naturel, la loquacité, la parole précipitée, le regard vif, hardi, des yeux brillants, indiquent déjà un commencement de délire. *Hip.* 58.

80. Le délire gai & doux, c'eſt-à-dire, qui n'eſt ni furieux ni taciturne, & qui n'eſt compliqué ni d'affection ſoporeuſe, ni d'aucun autre ſymptome fâcheux, eſt ſouvent plus alarmant que dangereux. * 9. *Hip.* 67.

81. Il y a des perſonnes qui à raiſon de leur

constitution particulière, tombent aisément dans le délire, dès qu'ils ont une fievre un peu vive : chez de tels sujets le délire est en général un symptome bien moins fâcheux, moins alarmant, qu'il ne l'est chez les personnes qui n'y sont point disposées par leur tempérament. *Hip.* 68.

82. Le délire s'observe plus communément, & il est en général moins dangereux dans les maladies des jeunes gens, que dans celles des personnes d'un âge mûr, des vieillards & des enfants. * 10. *Hip.* 68.

83. Le délire furieux ne s'observe que dans les maladies des jeunes gens.

84. Il est avantageux que le délire réponde à peu-près au degré de la fievre : qu'il augmente ou diminue avec elle.

85. Mais si le pouls & les forces s'affoiblissant, le délire persiste au même degré, ou augmente, on ne peut qu'en tirer un fâcheux pronostic.

86. Il est de bon augure que le malade tourmenté par le délire, trouve enfin le sommeil ; que ce sommeil soit doux & paisible, qu'il soit prolongé, qu'il efface le délire. De tels signes annoncent la guérison. *Hip.* 69.

87. Tout délire frénétique annonce un grand danger, soit que ce délire soit morne & silentieux, ou qu'il soit babillard, furieux. *Hip.* 73.

88. Si le malade étant dans un délire silentieux, ses mains tremblantes sont continuellement occu-

pées à éplucher sa couverture, ou une muraille voisine, on a tout à craindre qu'il ne succombe. *Hip.* 71. 72.

89. Il est désagréable & même fâcheux que le délire du malade roule sur des objets essentiels à sa conservation; qu'il l'empêche de boire, de prendre de la nourriture, en un mot de se prêter à tout ce qui peut être utile à son rétablissement. *Hip.* 74.

90. Le délire compliqué de soubresauts des tendons, est toujours dangereux. On doit craindre encore plus de voir périr les frénétiques qui sont continuellement agités par une sensibilité excessive, par la peur. * 11. *Hip.* 70. 75.

91. Lorsque le délire est compliqué de mouvements convulsifs, soit dans les poignets, ou dans les yeux, ou dans les muscles de la face, dans ceux du col, de la tête, il est mortel.

92. Les convulsions épileptiques, le grincement de dents, qui surviennent dans un délire frénétique, annoncent pareillement la mort. L'extrême foiblesse, le tremblement, un pouls très-mauvais, des mouvements convulsifs, des yeux rouges & ternis, un vomissement de matieres brunes, noires, la langue séche, brûlée, tremblante, les levres écartées, les dents antérieures couvertes d'une matiere visqueuse, séche, brune, noire; une extrême altération dans les traits de la physionomie, sont les symptomes qui accom-

pagnent le plus ordinairement le délire, lorſqu'il tend à la mort. *Hip.* 77. *& ſuiv.*

93. Si le délire frénétique ceſſe ſans raiſon, c'eſt-à-dire, ſi le malade reprend ſa connoiſſance, ſans que ce changement ait été occaſionné par quelque évacuation critique, ou par quelque dépôt, les ſymptomes funeſtes qui accompagnoient le délire perſiſtant; la mort du malade eſt très-prochaine (287).

94. Si ayant montré la langue au Médecin, le malade oublie de la retirer; ſi ayant demandé le pot de chambre, il oublie de piſſer &c.; de telles abſences ou diſtractions, indiquent qu'il a la tête priſe, & qu'il eſt ou dans le délire, ou dans une affection ſoporeuſe. *Hip.* 82.

95. Il eſt avantageux qu'il conſerve ſa ſenſibilité phyſique & morale : qu'il ſoit affecté comme dans l'état naturel, par le froid & le chaud, & par les autres cauſes qui peuvent agir ſur ſes ſens : que ſon ame montre ſa ſenſiblité ordinaire, dans les circonſtances qui peuvent l'intéreſſer ou l'émouvoir.

96. Mais ſi le malade ayant la bouche trèsſéche, beaucoup de chaleur à l'habitude du corps, il ne ſe plaint cependant pas de la ſoif; ſi on le trouve les pieds, les mains hors du lit, quoique froids; s'il va à la ſelle, s'il urine ſans le ſentir; s'il paroît ne prendre aucun inrérêt à ce qui ſe paſſe autour de lui; s'il ſe comporte

avec indifférence dans les ſcenes les plus attendriſſantes ; on doit en conclure qu'il eſt devenu inſenſible; que ſon cerveau eſt griévement affecté. De tels ſymptomes annoncent donc le plus grand danger. *Hip.* 83. *& ſuiv.*

97. Il eſt avantageux, mais rare dans les maladies aiguës, que le malade dorme la nuit, & veille dans le jour, comme il avoit coutume de faire en état de ſanté.

98. Il eſt au moins ſalutaire qu'il prenne quelques heures de ſommeil ; que ce ſommeil ſoit paiſible, qu'à ſon réveil il ſe ſente refait, & ſoulagé. Plus il approche à cet égard de l'état naturel, mieux on doit augurer de l'iſſue de la maladie. *Hip.* 88. *& ſuiv.*

99. L'inſomnie précéde ordinairement le délire, l'annonce (78), & l'accompagne.

100. Un ſommeil agité, plaintif, troublé par des rêves fatigants, & à la ſuite duquel le malade, loin de ſe ſentir ſoulagé, ſe trouve au contraire plus accablé : un tel ſommeil, dis-je, s'il ne doit pas être mis au nombre des ſymptomes graves, il doit au moins exciter l'attention du Médecin ſur le caractere, ſur la marche de la maladie, & ſur tous les ſymptomes qu'elle préſente, pour en tirer un juſte pronoſtic.

101. Si le ſommeil eſt troublé par des grincements de dents non habituels ; ſi le malade ſe réveille fréquemment en ſurſaut & avec frayeur ;

on doit craindre qu'il ne tombe dans des convulſions épileptiques, ſur-tout ſi c'eſt un enfant; & plus particuliérement encore s'il a les joues fort rouges, les yeux fixes & brillants. *Hip.* 103.

102. Si un malade qui dort plus que dans l'état naturel, eût-il même le ſommeil un peu ferme, excité cependant & bien éveillé, paroît avoir le regard net; s'il répond à propos & promptement aux queſtions qu'on lui fait; un tel ſommeil eſt ſouvent le ſimple effet d'une fievre un peu vive : il n'annonce nullement que le cerveau ſoit griévement affecté : il ne doit pas être confondu avec les affections ſoporeuſes.

103. Mais ſi le malade ne peut être réveillé; ou ſi excité, réveillé avec plus ou moins de peine, ſon regard paroît indécis, ſtupide; s'il paroît concevoir avec peine les queſtions qu'on lui fait : mais plus encore s'il n'y répond pas, ou ſi ſes réponſes tiennent du délire; ſi quoiqu'on lui parle, le ſommeil l'accable inceſſamment; s'il a les ſymptomes de l'oubli, de l'inſenſibilité (96) : de tels ſignes caractériſent une véritable affection ſoporeuſe qu'accompagne toujours le danger. *Hip.* 91.

104. Les affections ſoporeuſes, ſymptomes de fievres aiguës, ſont en général un peu moins dangereuſes, & plus familieres à l'âge mûr ou avancé, qu'à la jeuneſſe.

105. Leur danger eſt à peu-près proportionnel

à leur degré. Le carus est ordinairement mortel. *Hip.* 92. 93. 94. 95.

106. Les fievres intermittentes soporeuses, les rémittentes soporeuses dont les redoublements commencent par le frisson, cédent mieux à l'usage du kinkina bien administré, & sont moins funestes que les rémittentes soporeuses qui ont le type de véritables continues.

107. Si dans ces dernieres especes de fievre, peu fréquent & développé durant la rémission, le pouls devient très-fréquent, petit, mol, foible, inégal dans les rédoublements : si à chaque redoublement ce symptome paroît augmenter de quelques degrés, ainsi que la force & la durée de l'assoupissement : on a tout lieu de croire que la maladie sera mortelle.

108. Ce fâcheux pronostic est encore plus assuré, lorsqu'on a employé le kinkina sans réussir à supprimer ces redoublements, ou du moins à en diminuer la violence.

109. L'impossibilité d'avaler, le pouls très-mauvais, la respiration gênée, stertoreuse, ou excessivement rare ; des mouvements convulsifs, soit dans les doigts ou dans les poignets, dans quelques muscles de la face, ou dans ceux qui meuvent la tête, des parotides symptomatiques; *Hip.* 97. un vomissement attrabilaire, un froid permanent des extrêmités ; *Hip.* 96. la mâchoire inférieure pendante, la lividité des ongles, des bouts

bouts des doigts ; des traces de lividité autour des levres, aux temples, ſont les ſymptomes funeſtes qui, obſervés dans une affection ſoporeuſe, annoncent qu'elle va être terminée par la mort.

110. La léthargie eſt quelquefois ſympathique, & dépendante d'une inflammation, d'un abſcès du poumon : & dans ce cas ſi le malade en échappe, elle eſt ordinairement ſuivie d'une expectoration purulente. *Hip.* 100.

111. Les ſoubreſauts des tendons ſont familiers aux fievres malignes, & aux autres maladies aiguës qui participent de leur caractere ; on les obſerve auſſi dans les plaies graves, dans les fractures compliquées, lorſque prenant une mauvaiſe tournure, elles excitent des fievres du même genre. Ils annoncent donc toujours le danger. * 12.

112. Le pronoſtic plus ou moins fâcheux qu'on en doit tirer, ſe déduit du degré de force de ce ſymptome, de l'exacte conſidération de tous les autres ſymptomes que préſente la maladie, & enfin de l'âge du ſujet.

113. Plus familier aux maladies de la jeuneſſe, ce ſymptome eſt auſſi moins dangereux à cet âge, que dans l'enfance, dans l'âge mur ou dans la vieilleſſe.

114. S'il arrive dans le cours d'une maladie aiguë accompagnée des ſymptomes les plus fâ-

cheux, que le pouce de l'une ou de l'autre main, ſoit de temps en temps agité de mouvements bruſques & convulſifs; ſi l'on obſerve de ſemblables mouvements, ſoit dans un poignet, ſoit dans quelque partie de la face, ſoit même, comme cela arrive quelquefois, dans les muſcles qui meuvent la tête ſur le col : un tel ſymptome annonce une mort prompte & certaine.

115. On obſerve quelquefois, mais ſur-tout dans les affections ſoporeuſes des enfants, de ſemblables mouvements convulſifs dans les globes des yeux.

116. Ce dernier ſymptome eſt auſſi mortel, lorſqu'il ſurvient à la fin d'une maladie, ſoit aiguë, ſoit chronique. Quoique toujours très-grave, il n'eſt cependant pas ſi funeſte, au début d'une fievre aiguë, de la petite vérole, par exemple, durant l'aſſoupiſſement léthargique qui ſuit ordinairement les convulſions épileptiques ſi familieres, dans l'enfance, au prélude de cette maladie.

117. Les convulſions épileptiques qui ſurviennent à la fin d'une maladie aiguë ſont mortelles, pour les enfants comme pour les adultes. *Hip.* 107. 108. 109. 110. Ces convulſions ſont quelquefois précédées & annoncées par un ſentiment de tenſion dans les muſcles du col, & par une douleur ſans enflure ni rougeur dans le goſier. *Hip.* 112. 113. 114. *13. Celles qui ſurviennent à la fin

d'une maladie chronique, ſont également funeſtes à tous les âges. * 14.

118. Quoique toujours effrayante, ces convulſions ne ſont cependant pas à beaucoup près auſſi dangereuſes, lorſqu'elles ſurviennent au début d'une maladie aiguë.

119. Mettant à part les cas énoncés dans le (117), ces convulſions s'obſervent plus fréquemment, & ſont moins dangereuſes dans la premiere enfance, juſqu'à l'âge de ſix à ſept ans, que dans un âge plus avancé. *Hip.* 103.

120. Un épileptique peut avoir dans le cours d'une maladie aiguë, une ou pluſieurs attaques d'épilepſie, qui, tenant alors à une maladie chronique & habituelle, ne doivent pas influer ſenſiblement ſur le pronoſtic de la maladie aiguë.

121. Les femmes & ſur-tout celles qui ſont délicates, vaporeuſes, hyſtériques, éprouvent des affections convulſives par des cauſes plus légeres & en général avec moins de danger que les autres ſujets. *Hip.* 101.

122. Les convulſions occaſionnées par une hémorrhagie énorme, par une ſuperpurgation, par de cruelles douleurs, annoncent le plus grand danger. *Hip.* 116. 117. 118. 119. 120.

123. Les douleurs exceſſives & de longue durée, doivent faire craindre que le malade ne tombe dans des convulſions épileptiques, & enſuite dans l'apoplexie. *Hip.* 98. * 15.

124. Si le hoquet ſurvient dans le cours d'une maladie aiguë, on doit ſur-tout conſidérer quels ſont les ſymptomes qui l'ont précédé, quels ſont ceux qui l'accompagnent, quelles cauſes paroiſſent l'exciter.

125. Lorſqu'il n'eſt accompagné d'aucun ſymptome fâcheux, il eſt ſouvent le ſimple effet d'une irritation de l'eſtomach agacé, moleſté par des humeurs bilieuſes, glaireuſes, acides, par des vers : & alors le vomiſſement, des déjections copieuſes le font ceſſer. Quelquefois auſſi une ample boiſſon délayante ou aigrelette ſuffit pour le faire diſparoître.

126. Si les autres ſymptomes font connoître que le hoquet dépende de l'inflammation de quelque viſcere du bas-ventre, il eſt mortel. Il eſt d'un pronoſtic très-fâcheux dans la paſſion iliaque, dans les hernies étranglées, dans les dyſſenteries.

127. Le hoquet qui ſurvient à la fin d'une maladie aiguë, précédé & accompagné des ſymptomes les plus fâcheux, les forces du malade étant épuiſées, eſt mortel.

128. On peut en dire autant de celui qui ſuit une hémorrhagie énorme. *Hip.* 118.

129. Survenant dans une maladie aiguë, à la ſuite d'un vomiſſement ſymptomatique verd, porracé, atrabilaire, le hoquet annonce une mort prochaine. *Hip.* 101.

130. Le tétanos eſt mis avec raiſon au nombre des maladies aiguës les plus vives dans leur marche, & le plus ſouvent mortelles. *Hip.* 123.

131. Lorſqu'un bleſſé éprouve une tenſion douloureuſe dans les muſcles du col, ou qu'il ne peut ouvrir la bouche : ces ſymptomes annoncent le tétanos, & par conſéquent le danger d'une mort prochaine. *Hip.* 114.

132. J'ai parlé plus haut (92, 101.) du pronoſtic du grincement de dents.

133. La ſurdité eſt un ſymptome qu'on obſerve particuliérement dans les fievres malignes.

134. Survenant au commencement d'une fievre aiguë, elle aide à la caractériſer, & donne lieu de s'attendre au délire frénétique, & en général aux ſymptomes les plus graves.

135. La ſurdité qui ſurvient à la fin d'une telle fievre eſt mortelle, ſi elle eſt ſymptomatique. Mais le plus ſouvent elle a dans cette période de la maladie, quelque choſe de critique. A meſure qu'elle s'établit, le malade paroît ſoulagé.

136. Pour l'ordinaire elle ſe diſſipe peu à peu dans la convaleſcence. Quelquefois auſſi elle réſiſte à tous les remedes & le malade demeure ſourd.

137. Les fievres malignes ſe terminent auſſi quelquefois par la goutte ſereine, par la perte de la mémoire, par l'imbécillité ; affections qui comme la ſurdité ſe diſſipent ſouvent, mais non toujours dans la convaleſcence.

138. Lorſqu'à la fin d'une fievre aiguë la cécité ſurvient, les ſymptomes les plus funeſtes perſiſtant, c'eſt un ſigne de mort prochaine.

139. Chez les enfants, ce ſymptome (138) ſe reconnoît aiſément, même dans les affections léthargiques apoplectiques, par l'exceſſive dilatation des prunelles.

140. Si approchant une bougie alumée de l'œil d'un enfant ainſi affecté, on obſerve que la prunelle ne ſe reſſerre en aucune maniere, c'eſt un ſigne que l'œil a perdu toute ſa ſenſibilité.

141. Ce ſymptome eſt ſouvent compliqué de mouvements convulſifs dans les globes des yeux.

142. De tels ſignes (140. 141.) annoncent une mort prochaine. Il y a cependant un cas où ils ne ſont pas conſtamment ſuivis de la mort : c'eſt lorſqu'ils ont lieu dans une affection ſoporeuſe, ſuite de convulſions épileptiques, au début d'une fievre aiguë, & particuliérement de la petite vérole.

143. La paralyſie de la langue, l'hémiplégie, la paralyſie croiſée * 16, ſurvenant dans le cours d'une fievre maligne, & purement ſymptomatiques, annoncent le plus grand danger.

SECONDE SECTION.

Des évacuations, des dépôts, des éruptions qu'il eſt important d'obſerver dans les maladies aiguës, & des pronoſtics qu'on en doit tirer.

144. POur traiter convenablement les maladies aiguës, pour être en état d'en porter un juſte pronoſtic, il eſt eſſentiel de bien connoître tout ce qui a rapport à leurs ſolutions ſpontanées.

145. Préparer & effectuer telle ou telle évacuation, tel ou tel dépôt ou éruption, ſont les moyens dont la nature ſe ſert tous les jours ſous nos yeux, pour opérer la guériſon de ces maladies.

146. Ces ſolutions ſpontanées des maladies aiguës, s'obſervent, & chez les malades qui ſont abandonnés aux ſeules reſſources de la nature, & chez ceux qui ſont ſous la conduite des Médecins.

147. Le ſyſtême de pratique peut influer, comme on le verra (383. *& ſuiv.*), ſur quelques unes de ces ſolutions ſpontanées, & les rendre plus fréquentes ou plus rares, ſuivant qu'on fait plus ou moins d'uſage de tel ou tel moyen de guérir.

148. Les ſolutions ſpontanées qui s'opérent

promptement, prennent le nom de crifes. Celles qui s'opérent peu à peu & par degrés, retiennent le nom de folution.

149. L'adjectif *critique*, employé en parlant d'une évacuation, d'un dépôt, d'une éruption, les caractérife falutaires & contribuant efficacement à l'heureufe terminaifon de la maladie. On emploie dans un fens oppofé l'adjectif *fymptomatique*. On dit qu'une évacuation eft fymptomatique, lorfqu'elle ne contribue ni à guérir, ni même à diminuer la maladie.

150. On dit qu'une maladie aiguë eft parvenue à l'état de coction, lorfqu'elle préfente les fignes qui annoncent que la nature fe difpofe à opérer l'évacuation falutaire qui doit la terminer. *Voyez* 168. 190. 279. 282. 284.

151. Les notions préliminaires fuffifent pour l'intelligence de ce qui fuit. Cette matiere importante fera traitée avec plus d'étendue & plus à fa place, lorfque nous aurons expofé les fignes favorables ou fâcheux qu'on peut tirer de l'obfervation des évacuations, des dépôts, des éruptions, fuivant leurs qualités & les différentes circonftances qui les accompagnent.

152. Le dégoût de toute efpece de nourriture & de boiffon ; une langueur d'eftomac, des naufées, une foibleffe générale, une douleur, une pefanteur à la partie antérieure de la tête, le vertige, la cardialgie, le tremblement des levres,

la

la ſalivation, ſont les avant-coureurs ordinaires du vomiſſement.

153. Si au commencement, ou dans le cours d'une maladie aiguë, le malade vomit, avec ſoulagement, une matiere qui paroiſſe mêlée de glaires & de bile. Un tel vomiſſement eſt de bon augure : il contribue à diminuer la violence de la maladie.

154. Le vomiſſement qui tourmente inutilement le malade, ſans lui procurer aucun ſoulagement, eſt inutile & ſymptomatique. Il annonce la violence, ſouvent le danger de la maladie.

155. Le ſoulagement qui ſuit ou ne ſuit pas, eſt dans le vomiſſement, comme dans les autres évacuations, dans les éruptions, les dépôts, la pierre de touche la plus sûre pour juger du bon ou du mauvais pronoſtic qu'on en doit tirer.

156. Et cette vérité (155) s'étend au vomiſſement qui eſt produit par le moyen d'un remede émétique.

157. Le vomiſſement critique eſt annoncé par les ſignes (152) combinés avec les ſignes de coction (168. 196. 279. 282. 284.).

158. Il eſt rare de voir une fievre aiguë ſe terminer complétement, être jugée par le ſeul vomiſſement.

159. Lorſqu'au début d'une fievre aiguë, le malade eſt tourmenté par un vomiſſement laborieux, opiniâtre, ſymptomatique : on a lieu de

s'attendre que cette maladie ſera grave, dangereuſe. La petite vérole fait exception. Le plus ou moins de danger de cette maladie ne paroît pas répondre au vomiſſement plus ou moins laborieux & opiniâtre qui accompagne ſon prélude.

160. Si dans le cours d'une fievre aiguë, le malade eſt tourmenté de nauſées fréquentes & ſans effet ; ce ſymptome annonce le danger. *Hip.* 134.

161. Tout vomiſſement ſymptomatique annonce le danger. Mais ſi la matiere d'un tel vomiſſement eſt de la bile pure, d'un jaune décidé, foncé ; elle ajoûte encore au danger du pronoſtic. *Hip.* 135.

162. Le vomiſſement d'une bile verte, eſt d'un pronoſtic encore plus fâcheux. *Hip.* 131.

163. Le vomiſſement atrabilaire annonce dans les maladies aiguës, une mort prochaine. * 17. *Hip.* 131. 132.

164. Les pronoſtics (161. *& ſuiv.*) s'étendent auſſi aux fievres aiguës qui ſont produites par des plaies. *Hip.* 133.

165. Le vomiſſement de ſang noir, ſoit liquide, ou grumelé, quoiqu'accompagné d'un pouls très-mauvais, des ſignes de la plus grande foibleſſe, n'eſt cependant pas dans les maladies aiguës, d'un pronoſtic auſſi funeſte, que le vomiſſement atrabilaire (163).

166. Si les humeurs rendues par le vomiſſe-

ment, dépoſent une matiere hachée, une eſpece de marc : on reconnoît à ce ſigne le vomiſſement iliaque, tant aigu que chronique, qui eſt toujours accompagné du plus grand danger. * 18.

167. Les déjections fourniſſent dans le cours des maladies aiguës, des ſignes qu'il eſt important de bien connoître, & qui contribuent à la juſteſſe du pronoſtic. Le jeune Médecin ne ſauroit trop tôt ſe défaire de cette honte déplacée, de cette eſpece d'embarras qu'il éprouve en demandant à les voir. Le bien de l'humanité qui eſt l'objet de notre art, ennoblit les choſes qui paroiſſent les plus abjectes aux yeux du vulgaire.

168. Il eſt avantageux dans le cours des maladies aiguës, que les déjections ſoient naturelles pour la conſiſtence & les autres qualités. *Hip.* 137. Si précédemment liquides, elles deviennent plus épaiſſes, ce changement eſt favorable. C'eſt un ſigne de coction qui annonce que la maladie tend à ſa guériſon. *Hip.* 140.

169. Les borborigmes, le météoriſme, un ſentiment de peſanteur dans la région des reins, la moleſſe, l'inégalité, quelquefois l'intermittence du pouls, ſont les ſignes qui ont coutume d'annoncer le cours de ventre, & qui, précédés des ſignes de coction, donnent lieu d'eſpérer qu'il ſera critique.

170. S'il ſe déclare un cours de ventre dans les premiers jours d'une fievre aiguë, qui ait débuté

par les ſymptomes qui caractériſent une maladie grave (294) ; ce ſeroit donner une preuve d'inexpérience, que de ſe flatter qu'à cette période de la maladie, ce cours de ventre put être critique. Il concourt au contraire avec les autres ſymptomes, à faire connoître que la maladie ſera grave & dangereuſe. *Hip.* 148.

171. Pour être critique le cours de ventre doit être copieux.

172. La matiere d'une diarrhée critique, a ordinairement la conſiſtence d'une purée plus ou moins épaiſſe ; ſa couleur eſt jaune, tirant plus ou moins ſur le brun. *Hip.* 140. 141.

173. La médecine perfectionnée, paroît en uſant à propos des laxatifs, prévenir ſouvent la nature & rendre ces ſortes de criſes plus rares de nos jours, qu'elles ne l'étoient chez les anciens.

174. Le cours de ventre qui ſurvient dans une fievre aiguë, eſt ſouvent avantageux, ſans être complétement critique. La qualité (172.) des déjections, mais ſur-tout le ſoulagement marqué qu'en retire le malade, le font reconnoître.

175. Tout cours de ventre purement ſymptomatique, doit être mis au nombre des ſignes défavorables.

176. Le cours de ventre ſéreux, copieux, ſymptomatique, eſt familier aux fievres malignes ; il annonce le danger.

177. Ce cours de ventre eſt d'autant plus dan-

gereux : il épuiſe d'autant plus vîte les forces du malade, que les ſelles ſont plus fréquentes & plus copieuſes.

178. On doit être fort inquiet ſur le ſort d'une femme en couche que ſaiſit un pareil cours de ventre ; ſur-tout s'il ſurvient dans les premiers jours de la couche.

179. Les ſelles de couleur d'argile, donnent lieu de ſoupçonner des vers.

180. Si le malade rend des vers, il vaut mieux qu'ils ſortent morts & à la fin de la maladie, lorſqu'elle paroît en mouvement de diminution, que vivants & au commencement.

181. Les ſelles qui ſont liquides, couleur de jaune d'œuf, ſymptomatiques, annoncent le danger. Celles qui ſont liquides, vertes, porracées, ſont d'un augure encore plus fâcheux.

182. Les ſelles atrabilaires, c'eſt à-dire, liquides, brunes, livides, noires, annoncent une mort prochaine, ainſi que celles dont l'odeur eſt cadavéreuſe.

183. Les déjections de ſang noir, caillé, moulé en forme de boudins, ſont quelquefois une ſuite naturelle d'une forte hémorrhagie du nez, dans laquelle le malade a avalé beaucoup de ſang.

184. On doit auſſi s'attendre à obſerver de pareilles déjections, après le vomiſſement de ſang.

185. Les déjections de ſang noir, ſoit liquide

ou caillé, ſurviennent auſſi quelquefois dans les fievres aiguës, ſans qu'il ait précédé ni forte hémorrhagie du nez, ni vomiſſement de ſang.

186. Malgré l'extrême foibleſſe du pouls & de tout le corps ; malgré l'exceſſive altération de la phyſionomie (25.) qui accompagnent ordinairement de telles déjections (184. 185.) ; elles ne ſont cependant pas à beaucoup près auſſi funeſtes que les déjections atrabilaires. Le malade en échappe ordinairement, s'il eſt bien traité. Elles paroiſſent même avoir dans certains cas, quelque choſe de critique. * 19.

187. Les déjections dyſſentériques qui ſurviennent dans le cours d'une maladie aiguë, ſont ou ſalutaires, ou d'un pronoſtic plus ou moins fâcheux, ſuivant qu'elles ſoulagent ſenſiblement le malade, ou qu'elles ſont purement ſymptomatiques.

188. Lorſque la ſuppreſſion d'un cours de ventre eſt ſuivie de météoriſme, d'une augmentation de foibleſſe, de dégoût ; c'eſt un ſigne que la diſpoſition actuelle du malade exige que le cours de ventre ſoit rétabli.

189. Cette propoſition (188) s'applique avec la même juſteſſe, aux cours de ventre qu'on peut obſerver dans les maladies chroniques. *Hip.* 154.

190. Il eſt avantageux dans les maladies aiguës, que les urines donnent des ſignes de coction, c'eſt-à-dire, qu'elles ſoient naturelles pour la conſiſ-

tence ; la couleur & l'énéorême. Il eſt ſur-tout avantageux qu'elles parviennent par degrés à cet état de coction, & qu'elles y perſiſtent. De telles urines donnent lieu de prévoir que la maladie ſe terminera bientôt & heureuſement. hip. 156, 157.

191. On ne doit pas ſe fier à la coction des urines qui paroît au début d'une maladie, à moins qu'elle ne préſente tous les ſignes d'une fievre éphémere.

192. On ne doit pas non plus tirer un pronoſtic favorable des urines qui préſentent alternativement des ſignes de coction & de crudité. Cette variation dans les urines, donne lieu de prévoir que la maladie n'eſt pas prête à ſe terminer.

193. On obſerve quelquefois dans le cours des fievres malignes, & même dans certains cas, peu d'heures avant la mort, qu'au milieu des ſymptomes les plus funeſtes, les malades rendent des urines parfaitement naturelles.

194. Il faut connoître ces exceptions (191. 192. 193.). Il faut en tirer cette conſéquence, que qui fonde uniquement ſon pronoſtic ſur un tel ſigne, eſt très-ſujet à ſe tromper. Mais il faut ſe garder d'en conclure que l'inſpection des urines n'eſt d'aucune utilité pour le pronoſtic.

195. Les urines qui, tranſparentes lorſque le malade vient de les rendre, ſe troublent enſuite & dépoſent un ſédiment épais, blanc, uni ; ces

urines, dis-je, annoncent la ſolution de la maladie ; elles ſont véritablement critiques.

196. Cette eſpece de ſolution ſpontanée des maladies aiguës s'opere ordinairement ſans trouble. Elle n'eſt point accompagnée de ſymptomes alarmants. Elle ne mérite pas le nom de criſe, à prendre ce mot dans le ſens exact (355.).

197. Le ſédiment (195) a pour l'ordinaire une légere teinte de rouge.

198. Les urines abſolument claires, deſtituées de couleur & d'énéorême, donnent lieu de croire que la maladie n'eſt pas prête à ſe terminer.

199. Ces urines ſont d'un pronoſtic un peu plus grave chez les enfants dont les urines, ſont en état de ſanté plus épaiſſes que celles des adultes, & ſur-tout des femmes délicates, vaporeuſes.

200. Les urines jumenteuſes, c'eſt-à-dire, qui ſe troublent ſans dépoſer, ſont au nombre des ſignes défavorables.

201. On peut en dire autant des urines ardentes, dont le pronoſtic eſt d'autant plus fâcheux, qu'elles ſont plus rouges, & en plus petite quantité.

202. Les urines ardentes au point de paſſer à la couleur brune, noire, ſont d'un funeſte pronoſtic, ſoit qu'elles aient un énéorême, un dépôt de même couleur, ou qu'elles n'en aient pas.

203. Galien, Duret & pluſieurs autres Auteurs, aſſurent

aſſurent que ces urines ſont d'un pronoſtic beaucoup moins fâcheux chez les femmes dont les lochies ou les menſtrues ſont ſupprimées.

204. Tout changement dans les urines, des qualités (198. *& ſuiv.*) vers l'état de coction (190). eſt avantageux. Il eſt au contraire fâcheux que les urines, de cuites qu'elles étoient, deviennent claires ou jumenteuſes, ardentes &c.

205. On ne doit pas confondre le ſédiment farineux, ſurfuracé, avec le ſédiment critique (195. 197.). Celui-là eſt au nombre des ſignes défavorables.

206. Dans les fievres malignes, & dans les autres maladies aiguës qui participent de leur caractere, le piſſement de ſang eſt un ſymptome funeſte.

207. L'expérience prouve que la rétention d'urine qui ſurvient dans une maladie aiguë, n'eſt pas un ſymptome auſſi fâcheux qu'on ſeroit porté à le croire, à en juger par le ſimple raiſonnement.

208. Bien plus, elle ſert quelquefois, quoique rarement, de criſe complete à de telles maladies. * 20.

209. Si dans le cours d'une maladie aiguë, il ſurvient une ſueur abondante, univerſelle, vaporeuſe, & qui ſoulage : cette ſueur eſt avantageuſe & de bon augure : elle diminue, ſouvent même entiérement critique, elle termine la maladie. *Hip.* 171. 172. 177.

210. La crise prompte & complete par la sueur, est souvent *immédiatement* précédée de cette espece de frisson qu'on appelle *rigor*. *Hip*. 178. * 21.

211. L'humectation, la souplesse de la peau; le pouls mol, souple, développé, étendu, onduleux, joints aux signes de coction, donnent lieu d'attendre des sueurs, soit simplement utiles, soit entiérement critiques & décisives.

212. Ce pronostic est souvent fortifié par la considération du tempéramment particulier du malade; si ses maladies ont coutume de se terminer par la sueur.

213. La sueur qui termine les accès de fievres intermittentes, ou les redoublements d'une fievre continue, annonce seulement la fin de l'accès, ou du redoublement, mais ne fait rien au pronostic de la maladie.

214. La sueur peut-être avantageuse & même critique dès le premier jour, dans une fievre éphémere, dans une fievre de rhume. Mais on ne doit pas s'attendre qu'elle ait rien de critique, si elle paroît au commencement d'une fievre qui ait débuté avec les symptomes d'une maladie grave.

215. La sueur purement symptomatique doit être mise au rang des signes défavorables. *Hip*. 173.

216. La sueur qui se borne au front, au visage, au col, le reste du corps étant dans un état de sécheresse, cette sueur, dis-je, est symptomatique. Elle annonce dans les maladies aiguës le danger

dont le degré doit être déterminé par la considération des autres ſymptomes que préſente la maladie.

217. Les ſueurs froides, ſoit générales, ſoit partielles (216.), précédées & accompagnées des ſymptomes les plus fâcheux, annoncent une mort prochaine. *Hip*. 174. 175. 176. 179.

218. On ne doit pas ignorer que les parties ſuantes, & découvertes, ſe refroidiſſent aiſément par l'action de l'air extérieur. On doit ſavoir diſtinguer par le grand uſage, le degré de froid de telles ſueurs, de celui des ſueurs froides mortelles : on doit ſavoir que celles-ci ſont toujours précédées & accompagnées des ſignes les plus funeſtes. Faute de pareilles attentions, on pourroit tomber dans les erreurs de pronoſtic les plus abſurdes.

219. La ſueur quoique chaude, quoiqu'abondante & univerſelle, n'en annonce pas moins quelquefois une mort prochaine ; & dans ce cas, elle eſt accompagnée d'une exceſſive foibleſſe, de la face hipocratique, de l'anxiété, en un mot des ſymptomes les plus funeſtes. Cette ſueur paroît quelquefois viſqueuſe.

220. Les maladies aiguës ſont quelquefois ſubitement terminées par une hémorrhagie du nez. *Hip*. 127.

221. Cette criſe eſt particuliere aux jeunes gens depuis l'âge de quatorze à quinze ans, juſqu'à celui de trente à trente-cinq. *Hip*. 180.

222. La méthode que les médecins ſuivent de

nos jours dans le traitement des maladies aiguës, paroît rendre les crises par hémorrhagie du nez, un peu moins fréquentes qu'elles ne l'étoient chez les anciens.

223. La jeunesse du sujet, sa disposition particuliere à l'hémorrhagie du nez, le pouls rebondissant, la rougeur du visage, l'assoupissement, le tintement d'oreille, la démangeaison dans les narines, sont les circonstances principales, qui jointes à des signes de coction (168. 190. 279. 282. 284.) donnent lieu de s'attendre que la maladie sera bientôt jugée par cette espece de crise. *Hip.* 180. 181. 182.

224. Si le visage est notablement plus rouge d'un côté que de l'autre, on est en droit de présumer que le sang viendra de la narine du même côté.

225. Cette crise est souvent précédée de veilles opiniâtres, de rougeur des yeux, d'un délire phrénétique, de violentes douleurs de tête, & d'autres symptomes allarmants.

226. L'hémorrhagie du nez qui ne procure aucun soulagement, est un symptome grave. *Hip.* 184.

227. S'il arrive dans le cours d'une maladie aiguë, que le malade rende par le nez seulement quelques gouttes de sang : une telle hémorrhagie ne peut être critique. On doit la mettre au contraire au nombre des symptomes graves, sur-tout chez les sujets d'un âge mûr, ou avancé. *Hip.* 183.

128. Chez les jeunes gens, si ce symptome est

accompagné ou ſuivi des ſignes (223.); il concourt avec eux, pour annoncer une hémorrhagie critique.

229. Chez les femmes, l'éruption abondante & prématurée des menſtrues, ſupplée quelquefois à l'hémorrhagie du nez, pour juger & terminer promptement les maladies aiguës.

130. Si la période des menſtrues tombe dans le cours d'une maladie aiguë, il eſt avantageux & de bon augure, qu'elles paroiſſent au temps & à la quantité ordinaire.

231. Les pertes de ſang ſymptomatiques, ſont d'un pronoſtic fâcheux.

232. Le piſſement de ſang, l'hémopthyſie abondante, ne ſurviennent gueres que dans le cours des fievres malignes, & particuliérement des petites véroles du plus mauvais caractere, où ces hémorrhagies annoncent une mort aſſurée.

233. Les parotides s'obſervent également dans les fievres peſtilentielles, & dans les fievres malignes. Les bubons ſoit inguinaires, ſoit axillaires ou cervicaux, appartiennent plus particuliérement aux fievres peſtilentielles. *Hip.* 186. 188.

234. Le bubon eſt avantageux & de bon augure, lorſque ſon éruption eſt ſuivie d'un ſoulagement marqué; il eſt entiérement critique, lorſqu'il fait ceſſer la fievre & tous les ſymptomes formidables qui l'accompagnoient. *Hip.* 187. Dans l'un & l'autre cas, il eſt à deſirer qu'il prenne promptement la tournure de la ſuppuration. *Hip.* 191.

235. Ce qu'on vient de dire du bubon, eſt également vrai des parotides.

236. La déliteſcence d'un bubon, d'une parotide, eſt ſuivie de la mort, ſi l'une ou l'autre de ces tumeurs n'eſt ſubitement remplacée par une tumeur ſemblable, ou par un charbon critique, ou par une évacuation critique. *Hip.* 186. 192.

237. La réſolution de ces ſortes de tumeurs, n'eſt pas accompagnée du même danger, ſi elle ſe fait peu à peu & par degrés.

238. Les parotides, les bubons ſymptomatiques, annoncent une mort prochaine. *Hip.* 187.

239. En temps de peſte, le bubon qui ſurvient à un homme ſain d'ailleurs, & qui n'a aucun autre ſigne de maladie, doit être regardé comme préſervatif. Il annonce que cet homme ayant été infecté, la nature a dépoſé heureuſement le venin peſtilentiel dans cette tumeur, ſans lui donner pour ainſi dire le temps de développer la maladie.

240. Le charbon eſt un ſymptome familier aux fievres peſtilentielles. On l'obſerve auſſi dans quelques fievres malignes du bas Languedoc, de la Provence, &c.

241. Lorſque l'éruption d'un charbon fait ceſſer la fievre & les ſymptomes formidables qui l'accompagnoient : lorſque la gangrene qui caractériſe cette tumeur, ſe borne promptement : le charbon eſt critique ; il termine la maladie.

242. Si la nature ne borne pas la gangrene : ſi

ſes cauſtiques, ſi le fer ſont employés inutilement pour la borner : ſi la fievre perſevere, le pouls devenant de plus en plus fréquent, petit, mol, foible ; le charbon eſt purement ſymptomatique ; on doit en porter le pronoſtic le plus funeſte.

243. Les puſtules noires, charboneuſes, ſont au nombre des ſignes les plus pernicieux, dans la petite vérole, dans les fievres peſtilentielles.

244. Lorſque dans le cours d'une maladie aiguë, la gangrene ſe déclare aux téguments des parties poſtérieures : ce ſymptome concourt avec les autres, pour en faire connoître la violence & le danger.

245. Si cette gangrene paroît faire chaque jour de nouveaux progrès, c'eſt un ſigne fâcheux.

246. On doit au contraire bien eſpérer de l'iſſue de la maladie, ſi l'on obſerve que la nature travaille efficacement pour borner la gangrene, & ſéparer par une ſuppuration louable, les parties mortifiées de celles qui ſont vivantes & ſaines.

247. De fortes douleurs aux pieds, aux jambes ; l'éruption de *vibices* ou taches de verge ſur ces parties ; leur lividité, leur noirceur, annoncent ordinairement une mort prochaine.

248. Il arrive cependant quelquefois que ces ſymptomes ſont l'effet d'une gangrene ſalutaire & critique ; ce qu'on reconnoît alors, en voyant les ſymptomes de la maladie diſparoître à meſure que la gangrene s'établit. *Hip.* 206.

249. Les fievres aiguës qui traînant en longueur, ne présentent cependant pas des signes funestes, se terminent quelquefois par un dépôt inflammatoire ou purulent, sur quelque partie de l'habitude du corps. *Hip.* 193. 194. 195.

250. Si une fievre aiguë changeant de caractere, & se terminant en fievre lente, le malade souffre de la toux, de l'oppression : s'il se plaint d'une douleur gravative dans quelque partie de la poitrine: s'il ne peut se coucher sur l'un des deux côtés, sans souffrir davantage de la toux, de l'oppression : de tels signes donnent lieu de croire que la fievre aiguë s'est terminée par un dépôt sur le poumon. (474 *& suiv.*).

251. Il est avantageux que le visage du malade s'exténue en proportion de la violence & de la durée de la maladie ; mais si les six, les huit premiers jours d'une fievre aiguë, son visage paroît se soûtenir, & même devenir plus plein que dans l'état de santé ; on doit savoir que ce symptome appartient aux fievres malignes. *Hip.* 198.

252. Le gonflement du visage qui survient à la fin d'une fievre aiguë, est ordinairement salutaire & critique. Cette espece de crise est particuliere aux fievres malignes.

253. Si dans le cours d'une fievre aiguë, il survient au malade une éréſipelle, soit à la face, soit aux jambes ; l'éruption d'une telle tumeur, est ordinairement avantageuse, quelquefois même entiément critique.

254. Mais si l'éréſipelle ne produit aucun ſoulagement: elle rentre comme toutes les évacuations, les dépôts ſymptomatiques, dans la claſſe des ſignes déſavorables.

255. Cette eſpece de fievre éruptive qu'on nomme à raiſon de ſon principal ſymptome, l'éréſipelle de la face, eſt en général exempte de danger.

256. S'il arrive au commencement d'une telle fievre, que le malade ſoit exceſſivement abattu; qu'il éprouve de fréquentes nauſées, des foibleſſes; qu'il ait le pouls fréquent, petit, mol, foible, irrégulier: ces ſymptomes ne doivent cependant pas alarmer. Les traces de l'éréſipelle naiſſante qu'on obſerve ſur quelque partie du viſage, le plus ſouvent au nez, ou aux environs, nous raſſurent contre ces ſymptomes. Le vomiſſement, & la formation de l'éréſipelle les font diſparoître.

257. Si l'éréſipelle formée, la fievre ceſſe: la maladie eſt courte & de peu d'incommodité.

258. Si l'éréſipelle formée, la fievre continue; la maladie en devient plus longue & plus ſouffrante.

259. Si la fievre aiguë qui accompagne l'éréſipelle de la face, préſente dans ſon cours les ſymptomes qui caractériſent les fievres malignes; c'eſt alors que cette maladie eſt vraiement dangereuſe. Mais ce cas eſt rare.

260. Les métaſtaſes ou tranſports d'humeurs gout-

teuſes, inflammatoires, éréſipélateuſes, purulentes, ſont favorables toutes les fois qu'elles ſe font du dedans au dehors; toujours dangereuſes, ſouvent funeſtes, lorſqu'elles ſe font du dehors au dedans. *Hip.* 199. *& ſuiv.*

261. Si l'humeur de la goutte déplacée, repercutée produit l'apoplexie, l'eſquinancie, l'inflammation de poitrine, ou du bas-ventre; cet événement eſt ordinairement ſuivi d'une mort prompte; à moins que l'art ou la nature ne réuſſiſſent à rappeller l'humeur de la goutte aux pieds.

262. Dans le rhumatiſme, l'humeur morbifique ſe porte quelquefois ſur le poumon & excite la toux, l'oppreſſion, le crachement de ſang, mais avec beaucoup moins de danger que lorſque ces mêmes ſymptomes ſont produits par une métaſtaſe de la goutte * 22.

263. S'il arrive au commencement d'une maladie aiguë, que des douleurs vives aux cuiſſes, aux jambes, ceſſant bruſquement, il ſurvienne un délire frénétique, un point de côté, on a tout à craindre pour l'iſſue d'une telle maladie. *Hip.* 200.

264. Si par une erreur de la nature, ou par l'application téméraire de quelque topique repercuſſif, l'éréſipelle de la face diſparoiſſant ſubitement, fait place à un délire frénétique, à un aſſoupiſſement léthargique, une telle métaſtaſe annonce le plus grand danger.

265. Lorſque la ſuppuration abondante d'une

plaie considérable, tarit brusquement ; on doit s'attendre que le pus repompé dans la masse des humeurs, se déposera sur quelque viscere, & fera périr le malade.

266. La nature termine quelquefois les maladies aiguës, par l'éruption d'aphtes nombreuses, & par une abondante salivation.

267. Les fievres pétéchiales, souvent produites par l'infection de l'air dans les vaisseaux, dans les prisons, dans les hôpitaux, présentent assez communément les symptomes qui sont familiers aux fievres malignes : mais c'est uniquement sur ces symptomes bien appréciés, qu'on doit en appuyer le pronostic, & non sur l'éruption qui leur est particuliere, & qui paroît n'avoir rien de critique. * 23.

268. L'éruption de taches de pourpre, est familiere aux fievres pestilentielles & malignes, & aux especes de petites véroles * 24. (575. 576. 577. 578.)

269. Le visage excepté, ces taches sortent sur toute l'habitude du corps. Lorsqu'elles sont peu nombreuses, elles paroissent de préférence sur le col & sur la partie antérieure de la poitrine.

270. Cette éruption est d'un funeste augure. Plus elle est nombreuse, plus les taches de pourpre sont grandes, plus leur couleur est foncée, plus la mort est certaine.

271. Les taches livides, violettes, s'il en survient dans le cours d'une fievre pestilentielle ou

maligne, annoncent une mort prompte & certaine. *Hip.* 204.

272. Les *vibices* ou taches de verge ont la même signification pronoſtique. Il arrive ſouvent que les lividités, les taches de verge ne ſe montrent que durant l'agonie, ou même après la mort.

273. Cette eſpece d'éruption, qu'on nomme la *porcelaine*, ſe montre quelqueſois, mais rarement dans les fievres continues. Elle n'annonce rien de fâcheux.

274. Elle ſurvient auſſi quelquefois par l'effet d'une forte indigeſtion, & ſe diſſipe avec elle. * 25.

TROISIEME SECTION.

275. LOrſqu'au commencement d'une fievre, la langue ſe couvre d'un enduit plus ou moins épais, blanchâtre, tirant plus ou moins ſur le jaune: un tel ſigne donne lieu de croire que la maladie ſera une fievre aiguë continuë, ſoit ſimple & benigne, ſoit du nombre de celles qui ſont graves & dangereuſes. On ne l'obſerve que bien rarement dans les fievres éphéméres, dans les fievres de rhume, de fluxion, & même dans les fievres intermittentes.

276. Tant que cet enduit devient de jour en jour plus épais, plus ſec, d'une couleur plus

foncée ; on doit en conclure que la maladie eſt encore dans la période de l'accroiſſement.

277. Ce n'eſt que dans les fievres aiguës les plus dangereuſes, que cet enduit prend une couleur rouge, brune, noire ; que la langue devient abſolument ſéche & rude, & que les dents antérieures ſe couvrent d'un limon ſec & noirâtre.

278. Mais, lorſqu'on obſerve que la langue commence à s'humecter par les bords, que l'étendue de cet enduit diminue par degrés, que toute la bouche s'humecte, que les gencives reprennent leur couleur vermeille ; de tels ſignes ſont très-favorables. Ils indiquent que la ſécrétion de la ſalive, que la tranſpiration de tout l'intérieur de la bouche ſe rétabliſſent ; ils marquent l'état de coction.

279. Il eſt également avantageux que les yeux du malade, précédemment obſcurcis, reprennent leur clarté naturelle. Que ſon regard, auparavant languiſſant, redevienne ferme & décidé. De tels ſignes donnent lieu d'eſpérer que la maladie ſe terminera bientôt & heureuſement. *Hip.* 216.

280. Si le malade reſpire la bouche ouverte, on ne doit tirer aucune induction pronoſtique de la ſéchereſſe de ſa langue.

281. Si le petit effort qu'il fait pour ſortir la langue & la montrer, ſuffit pour la rendre tremblante, c'eſt un ſigne de grande foibleſſe qui n'appartient qu'aux maladies aiguës les plus graves.

282. Si le nez ayant été bouché dans le cours de la maladie, il vient à s'humecter, de maniere que le malade mouche des matieres épaisses, qu'il se débarrasse en se mouchant, de quelques tampons, qu'il recouvre la faculté de respirer par le nez : ce signe concourt avec les signes (278, 279) pour marquer l'état de coction, & annoncer la prochaine & heureuse terminaison de la maladie.

283. La sécheresse, la rudesse de la peau, doivent être mises au nombre des signes défavorables. Tant qu'elles persistent, on ne doit pas croire que la maladie soit prête à se terminer.

284. Mais, si de séche & rude qu'elle étoit, la peau devient souple & humectée comme dans l'état de santé, ce changement est de très-bon augure. C'est un signe de coction qui donne lieu d'espérer que la maladie sera bientôt & heureusement terminée.

285. Les signes de coction (168, 190, 278, 279, 282, 284) donnent lieu de s'attendre à la prompte & heureuse terminaison de la maladie.

286. Lorsqu'une évacuation, une éruption, un dépôt, paroissent salutaires par leurs qualités, & sur-tout par la diminution notable, ou par la cessation des symptomes qui accabloient auparavant le malade, ils assurent sa guérison.

287. Le soulagement qui n'est point dû à une évacuation, à un dépôt, ou à une éruption salutaire, est infidèle : on ne doit pas se flatter qu'il soit durable. *Hip.* 219.

288. Les fievres intermittentes, les fievres du même genre que leurs accès doublés, prolongés font paroître ſous le type de continuës, font une exception à la regle (287). Le Kinkina réuſſit ſouvent à ſupprimer les accès des premieres, à modérer au moins les redoublements des autres, ſans qu'il paroiſſe que cet effet ſoit dû à aucune évacuation ſalutaire.

289. Les évacuations, les dépôts, les éruptions purement ſymptomatiques, ſont dans la claſſe des mauvais ſignes. *Hip.* 217, 218.

290. Lorſque cherchant à imiter la nature, & tâchant de la ſeconder, nous employons dans le traitement des maladies aiguës la ſaignée, les vomitifs, les purgatifs, l'application des ſang-ſues, d'un ſinapiſme, d'un véſicatoire, des ventouſes : il eſt avantageux & de bon augure que ces ſecours de l'art produiſent le ſoulagement deſiré. Si au contraire ils ne produiſent aucun ſoulagement, c'eſt toujours un ſigne plus ou moins fâcheux.

291. Si au commencement d'une fievre aiguë, le malade ſouffre de fortes douleurs dans le dos, dans les lombes : ce ſymptome donne lieu de s'attendre que la maladie ſera grave & dangereuſe. *Hip.* 223.

292. Les douleurs vives dans les jambes, dans les cuiſſes, donnent lieu au même pronoſtic. *Hip.* 225.

293. Si de telles douleurs abandonnant bruſque-

ment les parties externes, & l'humeur morbifique qui les occasionnoit, se portant sur tel ou tel viscere, il survient un delire phrénétique, un point de côté, des signes d'inflammation du bas ventre. De telles métastases sont ordinairement funestes. *Hip. ibid.*

294. Les nausées, les vomissements opiniâtres, laborieux (159), avec cardialgie, anxiété; le cours de ventre séreux, bilieux symptomatique (175, 176); le pouls constamment petit, mol, foible, très-fréquent, souvent inégal (2); la prostration des forces (23); les douleurs (291, 292); sont les principaux symptomes qui, paroissant au commencement d'une fievre aiguë, donnent lieu de s'attendre qu'elle sera grave & dangereuse. C'est par de tels symptomes qu'ont coutume de débuter les fievres pestilentielles, les fievres malignes.

295. La surdité, si elle se déclare au commencement d'une fievre aiguë, contribue, ainsi que le gonflement du visage (251), à augmenter la certitude d'un tel pronostic.

296. Lorsque dans les premiers jours d'une fievre aiguë, nous sommes interrogés sur son caractere: nous devons user de beaucoup de circonspection dans nos réponses, jusqu'à ce qu'il soit bien développé. L'expérience inspire cette réserve. Les Médecins qui s'en écartent, se trouvent souvent dans le cas d'avouer leurs méprises, ou ce qui est pire encore, de les soutenir, ou de les excuser

par

par des propos plus ou moins contraires à la candeur & à la vérité.

297. Lorſqu'une fievre aiguë parvient au ſeptieme, au huitieme jour, ſans qu'il s'y développe aucun des ſignes qui ſont familiers aux fievres dangereuſes & qui les caractériſent, on peut être tranquille & aſſurer qu'elle ſera exempte de danger.

298. Dans le cours des maladies aiguës, il eſt ſouvent important de prévoir à-peu-près le temps qu'elles doivent durer.

299. Cette connoiſſance anticipée de la durée d'une maladie aiguë, ſe tire en premier lieu de ſon eſpece. On ſait que le cholera-morbus ſe termine dans l'eſpace de vingt-quatre à trente-ſix heures, ſouvent plutôt. Qu'en temps de peſte, il n'eſt pas rare de voir des malades y ſuccomber dans l'eſpace de quelques heures : que plus ſouvent cette cruelle maladie dure quelques jours : qu'à la fin de l'épidémie il arrive ordinairement qu'elle s'adoucit, & que diminuant de la férocité de ſon caractere, ſa marche devient beaucoup moins rapide : que relativement à la durée on obſerve une grande variété dans les autres fievres épidémiques : que les fievres continuës, les fievres inflammatoires ſporadiques, ſe terminent ordinairement dans l'eſpace de quatorze à vingt jours, ſouvent plutôt, lorſqu'elles deviennent mortelles : que le rhumatiſme ſe termine rarement avant le trentieme jour ; qu'il dure très-ſouvent juſqu'à ſix

& ſept ſemaines : que l'eſpece de fievre continuë que nous avons décrite ailleurs (*a*) ſous le nom de fievre maligne des jeunes gens, s'étend quelquefois juſqu'au cinquantieme, au ſoixantieme jour, lorſqu'elle ſe termine heureuſement : que l'apoplexie eſt ſouvent mortelle dans un inſtant, dans quelques heures, dans l'eſpace d'un jour, de trente-ſix heures ; que ſi la fievre ſurvenant, elle dégénere en fievre remittente ſoporeuſe, cette maladie ſecondaire dure aſſez ordinairement de quatorze à vingt jours : que les petites véroles diſcrettes & bénignes ſe terminent dans l'eſpace de dix à onze jours ; que celles qui ſont confluentes ou d'un mauvais caractere, s'étendent ſouvent juſqu'au dix-ſeptieme, au vingtieme jour, lorſqu'elles ſe terminent heureuſement.

300. Plus la marche d'une fievre aiguë eſt vive, plus les ſymptomes graves s'y développent rapidement : plus on a lieu de préſumer qu'elle ſe terminera promptement, ſoit par la mort, ſoit par la guériſon.

301. En fait de fievre, le proverbe, *ce qui eſt violent n'eſt pas durable*, eſt aſſez généralement vrai.

302. Quand la fievre eſt conſtamment très-vive, le pouls très-fréquent, fort, élevé, beaucoup de

---

(*a*) Mémoires ſur les fievres aiguës.

ſoif & d'inquiétude, chaleur ardente à l'habitude du corps, on a lieu de préſumer que la maladie ſera courte, ou du moins que les choſes ne demeureront pas long-temps dans le même état.

303. Mais ſi les huit, les dix premiers jours d'une fievre aiguë qui attaque un ſujet dans la premiere fleur de l'âge, on obſerve que la maladie ne fait preſque pas de progrès ſenſibles, les forces étant cependant abattues, le pouls fréquent, petit, mol, foible; peu de chaleur à l'habitude du corps: de tels ſignes donnent lieu de préſumer que la maladie ſera cette eſpece de fievre maligne dont la marche eſt très-lente, & qui s'étend au moins juſqu'au trentieme, ſouvent juſqu'au quarantieme, au cinquantieme jour ou au delà, lorſqu'elle ſe termine heureuſement.

304. En viſitant les premiers malades, les Médecins ſe mettent bientôt au fait du caractere des fievres épidémiques, de leur marche & de leur durée.

305. Les fievres peſtilentielles, les fievres malignes, tant épidémiques que ſporadiques, ſont d'autant plus meurtrieres que leur marche eſt plus rapide.

306. Les fievres intermittentes ſont en général, mais non toujours exemptes de danger.

307. On doit ſur-tout redouter celles qui ſont ſoporeuſes ou ſyncopales; mais on doit obſerver en même-temps qu'au moyen du kinkina, l'influence

de l'art eſt dans ces ſortes de fievres beaucoup plus efficace, & plus évidemment déciſive que dans les fievres continuës.

308. Dans les fievres remittentes le pronoſtic doit s'appuyer ſur les ſymptomes qui ſe développent dans le redoublement.

309. Si dans de pareilles fievres un Médecin néglige de viſiter le malade dans le temps des redoublements, il s'expoſe aux erreurs de pronoſtic les plus funeſtes à ſa propre réputation, & à la vie du malade.

310. Il eſt avantageux & de bon augure que les ſymptomes qui ſe développent dans les redoublements, ſe bornent à une augmentation de la fievre & des incommodités qui ont coutume de l'accompagner, telles que le mal de tête, les inquiétudes, la chaleur, la ſoif, peu de ſommeil, la fréquence de la reſpiration.

311. Si le redoublement amene un leger délire, un peu d'oppreſſion, une toux incommode, un météoriſme modéré, le cas en devient plus grave.

312. Mais on a tout à craindre, lorſqu'il ſurvient dans les redoublements, ſoit des foibleſſes, des ſyncopes, ſoit un délire phrénétique, ou une affection ſoporeuſe, apoplectique, ou des mouvements convulſifs, ou un météoriſme exceſſif, ou les ſymptomes de la pleuréſie, de la péripneumonie, d'une inflammation de bas ventre.

313. Il eſt avantageux que dans les redoublements le pouls ſe maintienne développé. Mais s'il devient petit, mol, inégal, c'eſt un mauvais ſigne : c'eſt un ſigne qu'on obſerve ſur-tout dans les fievres malignes remittentes ſoporeuſes.

314. Le début des redoublements des fievres vraiment continuës ſe fait reconnoître, ſoit par un refroidiſſement des extrêmités, ſoit par une toux, par une ſoif importune, par une augmentation d'inquiétudes & de mal de tête.

315. Lorſque chaque redoublement d'une fievre remittente débute par un friſſon, on doit juger que cette fievre eſt dans le fait une véritable intermittente, que ſes accès prolongés font paroître ſous le type de continuë.

316. Ces fievres (315) ne s'obſervent ici que vers le milieu de l'été, juſqu'au commencement de l'automne. Lorſqu'elles ſe terminent heureuſement, elles ont coutume de dégénérer en fievres évidemment intermittentes.

317. Si une fievre ayant débuté ſous le type d'une fievre intermittente tierce ou double tierce, elle devient enſuite continuë, & perd les ſignes (315) de fievre intermittente, on doit en être alarmé. De telles fievres développent très-communément les ſymptomes les plus dangereux.

318. Tant que les redoublements d'une fievre remittente ſe ſuccédent en augmentant, ſoit pour la durée, ſoit pour la violence des ſymptomes, on

doit juger que cette fievre eſt encore dans la période de l'accroiſſement & du danger. Si l'on obſerve le contraire, on doit en tirer un bon pronoſtic, & penſer que la fievre eſt dans la période de ſa déclinaiſon.

319. Dans les fievres remittentes doubles tierces, dont les redoublements ſont ordinairement inégaux pour la violence & pour la durée, le pronoſtic (318) doit s'appuyer ſur l'obſervation des redoublements qui ſe correſpondent de deux jours l'un. Il pourroit être très-fautif, ſi on l'établiſſoit ſeulement ſur la comparaiſon d'un redoublement avec celui qui l'a immédiatement précédé * 26.

320. S'il arrive à la fin d'une fievre remittente de mauvais caractere, & dont les redoublements aient toujours marché en augmentant, & aient développé des ſymptomes formidables; s'il arrive, dis-je, dans de telles circonſtances qu'un nouveau redoublement débute par un refroidiſſement exceſſif des extrêmités : ſi ce refroidiſſement eſt étendu au point qu'on trouve non-ſeulement les pieds du malade, mais même ſes jambes, ſes genoux, ſes cuiſſes froids comme le marbre; ſi ce froid dure deux, trois heures, & même beaucoup au de là : de tels ſignes donnent tout lieu de craindre que le malade ne ſuccombe dans le redoublement dont ils ſont le prélude.

321. Le hoquet, un ſentiment de chaleur brûlante intérieure, s'ils ſe joignent aux ſignes (320),

ajoutent encore à la certitude de ce funeſte pronoſtic.

322. S'il arrive dans une maladie aiguë, qu'avec un mauvais pouls, beaucoup de foibleſſe, peu de chaleur à l'habitude du corps, ou même avec refroidiſſement des extrêmités, & après les ſymptomes les plus fâcheux, le malade ſente un feu dévorant dans l'intérieur du corps ; on doit croire que ſa mort eſt prochaine *27. *Hip.* 207. 209. 210. 211.

323. Pour être certain, le pronoſtic ne doit pas s'appuyer ſur un ſeul ſigne, mais ſur l'enſemble de tous les ſignes que préſente une maladie aiguë, & ſur l'examen attentif de tout ce qui a précédé.

324. Les ſymptomes qui ſurvenant dans une maladie aiguë caractériſent une affection grave d'un ou de pluſieurs viſceres, ſont les ſignes les plus aſſurés d'un danger imminent.

325. Ceux qui indiquent une très-grande foibleſſe, une circulation languiſſante & prête à s'éteindre, ces ſymptomes, dis-je, s'ils ſuccédent & ſe joignent à ceux dont je viens de parler, ſont les ſignes les plus aſſurés d'une mort prochaine. (4. 5. 18. 19. 20. 21. 25. 27. 28.)

326. Si un vieux ulcere qu'avoit le malade ; ſi ſes jambes, ſes épaules excoriées, ſuppurant par l'effet d'un véſicatoire, ſe ſéchent bruſquement ; ſi l'application d'un véſicatoire produit la gangrene au lieu d'enflammer la peau & d'y exciter des

phlyctenes : de tels signes annoncent une mort prochaine. Ils doivent être joints à ceux que je viens de citer comme indices d'une circulation languissante & prête à s'éteindre.

327. On a lieu de croire qu'une convalescence est solide, lorsque le convalescent jouit d'un sommeil profond & paisible, après lequel il se sent refait & fortifié ; lorsque l'appétit & les forces lui reviennent par degrés, & proportionnellement à la violence & à la durée de la maladie qu'il vient d'essuyer ; & lorsque la maladie a été terminée par une évacuation, ou par un dépôt salutaire. (286. 287.)

328. Des circonstances contraires à celles que nous venons d'exposer, donnent lieu de craindre une récidive.

329. La durée des convalescences & les ménagements qu'elles exigent, sont proportionnels à la violence & à la durée des maladies aiguës qui les ont précédées. *Hip.* 233.

330. Les femmes enceintes attaquées de maladies aiguës, sont en général plus exposées à succomber que les autres sujets : elles sont de plus en danger d'avorter dans le cours de ces maladies. *Hip.* 234.

331. Toute perte de sang, un cours de ventre fort & opiniâtre, la dysenterie, le tenesme, exposent une femme enceinte à faire une fausse couche. *Hip.* 235. 236.

332. Les convulſions épileptiques qui précédent, accompagnent ou ſuivent l'accouchement, ſont très-ordinairement mortelles.

333. De ces convulſions, les moins funeſtes ſont celles qui occaſionnées par la violence & la durée des douleurs de l'accouchement, ceſſent après qu'il eſt terminé.

334. Un accouchement ſubit & ſans douleur doit être ſuſpect : ſur-tout ſi la femme étoit déjà languiſſante ou malade, & ſi les lochies ſont de mauvaiſe qualité. De tels accouchements ont ſouvent les ſuites les plus funeſtes. *Hip.* 238.

335. Il eſt avantageux que les trois ou quatre premiers jours l'accouchée ſoit exempte de fievre, qu'elle n'éprouve que les incommodités qui ſont inſéparables de ſon état, telles qu'une foibleſſe générale, des épreintes de matrice ; que les lochies coulent convenablement pour la quantité & pour la qualité ; que le troiſieme, le quatrieme ou le cinquieme jour, la fievre de lait ſe déclare ; que le lait monte au ſein.

336. Il arrive ſouvent par une ſuite de l'irritation du travail, que l'accouchée a un peu de fievre le premier, le ſecond jour ; & il ne faut pas s'en allarmer, ſi d'ailleurs les lochies coulent bien, ſi le pouls eſt développé, la peau ſouple, & s'il ne ſe préſente aucun ſymptome qui indique que quelque viſcere ſoit menacé d'une affection grave.

337. Mais ſi dans les premiers jours de la cou-

che, & avant que le lait ait monté au ſein, il ſe déclare une maladie aiguë, on a tout à craindre pour la vie de l'accouchée.

338. Si dans cette période de la couche, il arrive à une femme d'avoir des abſences, un délire paſſager; s'il lui arrive de balbutier pendant quelques inſtants; s'il lui ſemble, quoique ſans raiſon, qu'on lui ait donné un coup ſur la partie poſtérieure de la tête : on ne doit pas traiter légérement de tels ſymptomes de ſimples vapeurs. Mais on doit ſavoir que la femme qui les éprouve eſt menacée, ſoit d'un dépôt laiteux ſur le cerveau, ſoit d'une fievre maligne.

339. Si l'accouchée tombe en apoplexie, ou ſi elle éprouve de fréquents accès de convulſions épileptiques, dans les intervalles deſquels elle ſoit en léthargie, le dépôt de lait ſur le cerveau eſt formé. Un tel dépôt fait périr pour l'ordinaire bruſquement les femmes qui en ſont attaquées.

340. Si avec ſuppreſſion des lochies, la nouvelle accouchée a une fievre très-vive, la région de la matrice douloureuſe, dure & tendue, un délire continuel; à ces ſignes on reconnoît l'inflammation de la matrice, qui eſt ſuivie pour l'ordinaire d'une mort prompte.

341. Si dans les premiers jours, après un friſſon plus ou moins vif, la nouvelle accouchée eſt ſaiſie de la fievre avec mal à la tête, la peau ſéche, cours de ventre, ſuppreſſion des lochies, douleurs

vives, ſoit aux aines, ſoit dans une des régions iliaques, ou dans quelqu'autre région du bas ventre ; on a tout lieu de craindre que quelqu'une des parties qui y ſont contenues, ne ſoit affectée d'inflammation : maladie pleine de danger : maladie très-rapide dans ſa marche, particuliérement lorſqu'elle porte ſur l'eſtomac. *Hip.* 240.

342. Les ſignes d'une pleuréſie, d'une péripneumonie, ſurvenant à la même époque, annoncent auſſi un très-grand danger.

343. Mais ſi ſans préſenter aucun des ſignes (339. *& ſuiv.*) la nouvelle accouchée eſt ſaiſie d'une fievre aiguë qui débute par un vomiſſement ou par un cours de ventre ; la peau ſéche, le pouls fréquent, petit, mol, foible : à ces ſignes & à tous ceux qui ſe développent enſuite, on reconnoît qu'elle a une fievre maligne : eſpece de fievre que la circonſtance rend encore plus dangereuſe.

344. Du cinquieme au ſixieme jour de la couche, après que le lait a monté au ſein, juſqu'au dix-huitieme jour, les femmes ſont encore expoſées à des dépôts inflammatoires de lait ſur les viſceres. Mais ces cas ſont bien rares en comparaiſon du nombre de ceux du même genre qu'on peut obſerver dans les premiers jours des couches.

345. Les dépôts laiteux inflammatoires qui ſe forment après que le lait a monté au ſein, ſe fixent ordinairement dans le tiſſu cellulaire du péritoine, dans l'une des régions iliaques. Ils y exci-

tent des douleurs vives, opiniâtres, compliquées de fievre. Bien traités, ils se terminent ordinairement par la résolution Quelquefois aussi ils dégénerent en abscès & mettent le malade en danger.

DIGRESSION *sur les crises & sur les jours critiques.*

346. Le mot *crise* est grec. On peut le rendre littéralement par le mot *jugement*.

347. La crise d'une maladie aiguë est donc cette opération, ce travail de la nature qui, la maladie étant parvenue à son plus haut période, y produit une révolution qui décide du sort du malade, soit pour la vie, soit pour la mort.

348. On dit qu'une crise est salutaire, lorsque cette opération, ce travail de la nature est suivi d'une évacuation, d'un dépôt, d'une éruption, qui change évidemment l'état du malade en mieux, qui le conduit à la guérison.

349. On dit qu'une crise est mortelle, lorsque la révolution qu'elle opere dans l'état de la maladie, la fait tourner à la mort.

350. L'époque d'une crise mortelle est évidemment le temps où la maladie porte une impression irrémédiable sur tel ou tel des organes nécessaires à la conservation de la vie.

351. Il arrive souvent que le malade ne suc-

combe qu'un, deux, trois jours après l'époque d'une crise mortelle.

352. Le jour de la mort est donc simplement celui dans lequel se consomme l'effet d'une telle crise; & ce jour n'est pas à beaucoup près toujours le même que celui durant lequel cette crise commence & s'opére effectivement.

353. Le mot crise employé seul, est ordinairement pris en bonne part, & restreint à signifier les crises salutaires.

354. On distingue deux especes de crises salutaires, suivant qu'elles s'opérent subitement, ou peu à peu & par degrés.

355. Les premieres sont ordinairement précédées & accompagnées de symptomes alarmants. Ainsi, dans le temps que le malade éprouve les agitations les plus vives, une fievre très-forte, une grande chaleur, un délire frénétique, sa maladie est quelquefois subitement terminée, jugée, comme disoit Hipocrate, par une abondante hémorrhagie du nez.

356. Les crises salutaires de la seconde espece se font ordinairement sans que les symptomes de la maladie paroissent s'aggraver dans le temps qu'elles s'opérent. Les évacuations utiles qui sont le produit de telles crises, durent souvent plusieurs jours, pendant lesquels la maladie diminue peu à peu & par degrés, jusqu'à ce qu'elle soit entiérement terminée. Ainsi la pleurésie, la péripneumo-

nie, ſont ordinairement terminées par une expectoration louable, facile, abondante, qui, durant pluſieurs jours, ſoulage par degrés le malade, juſqu'à ce qu'il ſoit entiérement guéri.

357. Pour parler correctement, pour éviter autant qu'il eſt en eux toute eſpece d'équivoque & de confuſion, les Médecins devroient convenir de conſerver le nom de criſes proprement dites, à celles de la premiere eſpece, & de ſe ſervir, comme on a fait quelquefois, du mot *lyſis*, ou *ſolution*, pour indiquer les criſes ſalutaires de la ſeconde eſpece.

358. On a preſque toujours négligé cette diſtinction; & cette inexactitude a néceſſairement introduit des erreurs & de la confuſion dans les nombreux ouvrages que nous avons ſur les criſes.

359. Les maladies aiguës ſont quelquefois jugées par une ſeule évacuation, ou par un ſeul dépôt; ſouvent auſſi deux, trois évacuations ſalutaires concourent à terminer ces maladies, ſoit que ces évacuations ſe faſſent en même temps, ſoit qu'elles ſe ſuccédent les unes aux autres. Quelquesfois auſſi un dépôt & une ou pluſieurs évacuations ſalutaires, concourent en même temps pour les terminer.

360. Les criſes proprement dites, & celles qui ſe font par voie de ſolution, ſont ou complettes, ou incomplettes. Les premieres terminent la maladie; les ſecondes ſont ſeulement ſuivies, ſoit d'une

trève, ſoit d'un ſoulagement, en attendant qu'une nouvelle criſe de la premiere ou de la ſeconde eſpece, termine complettement la maladie.

361. Les criſes proprement dites ſont ſouvent immédiatement précédées de ſymptomes alarmants (225). *Hip.* 241.

362. L'abſence des ſymptomes qui démontrent une affection grave, confirmée, irrémédiable de quelque viſcere; & la préſence des ſignes de coction (168. 190. 278. 279. 282. 284.) joints à ceux qui donnent lieu de s'attendre à telle ou telle criſe, raſſurent dans ces circonſtances les Médecins qui ſe ſont fait une étude particuliere de ſuivre, d'obſerver les procédés de la nature dans la guériſon des maladies aiguës.

363. On connoît des ſignes qui donnent lieu de s'attendre à une hémorrhagie du nez (223), à un vomiſſement (152), à des déjections (169), à des ſueurs critiques (211).

364. Nous n'en connoiſſons pas qui annoncent d'une maniere probable, que la maladie va ſe terminer par des urines critiques.

365. Si l'on en excepte les premiers veſtiges de ces tumeurs naiſſantes, nous ne connoiſſons pas non plus de ſignes qui annoncent d'une maniere poſitive & probable, la prochaine éruption d'un charbon, d'une parotide, d'une éréſipelle, d'un bubon.

366. Nous ne pouvons pas même prévoir avec

aucune apparence de certitude, si ces tumeurs seront symptomatiques ou critiques ; c'est du moins à mon avis, le seul événement qui le décide, surtout pour ce qui concerne les bubons, les charbons, les parotides. Car l'éruption de l'éréspelle est ordinairement avantageuse, souvent même complettement critique.

367. Il y a des maladies aiguës auxquelles les crises proprement dites (255) sont plus familieres qu'à d'autres. Il y en a auxquelles elles sont étrangeres.

368. Ces crises s'observent particuliérement dans les fievres pestilentielles.

369. Et dans les fievres malignes dont la marche est rapide, dans les fievres continuës d'un caractere inflammatoire.

370. Le cholera-morbus est, pour ainsi dire, une maladie toute critique, & dans laquelle la crise commence en même temps que la maladie.

371. La nature termine ordinairement les fievres malignes dont la marche est lente, par voie de solution. Les fievres malignes dont la marche est rapide, les fievres continuës d'un caractere inflammatoire, se terminent aussi très-souvent de la même maniere.

372. Les fievres continuës simples se terminent par

par voie de ſolution (*a*). On peut en dire autant du rhumatiſme aigu.

373. Sur trente pleuréſies ou péripneumonies, à peine en trouvera-t-on une qui ſoit ſubitement terminée par la ſueur (209, 210) par une hémorrhagie du nez. Les autres ſe terminent par voie de ſolution, au moyen d'une expectoration louable, d'urines, de déjections, de moiteurs critiques.

374. Pour guérir cette eſpece de fievres continuës aiguës qui, dans le fait, ne ſont que des fievres tierces intermittentes que leurs accès doublés prolongés font paroître ſous le type de continues : pour guérir, dis-je, ces ſortes de fievres, le procédé ordinaire de la nature eſt de les faire dégénérer en tierces intermittentes.

375. Celui qui dans une fievre intermittente maligne, négligeant l'uſage du kinkina, s'attendroit à la voir ſe terminer par une criſe, ſoit proprement dite, ſoit par voie de ſolution : celui-là, dis-je, ſeroit évidemment téméraire, & dépourvu de toute connoiſſance de cette maladie.

376. La nature guérit la petite vérole par une ſuite de criſes qui ſe ſuccédent. Après avoir opéré la premiere de ces criſes qui eſt l'éruption, elle ſemble, pour ainſi dire, ſe repoſer. Enſuite vient la ſuppuration, à laquelle ſe joint lorſque la petite

(*a*) Voyez mes Mémoires ſur les fievres aiguës.

vérole eſt confluente, celle qui ſe fait par l'enflure ſucceſſive du viſage, des mains & des pieds; & celle de la ſalivation chez les adultes. Aucune de ces criſes n'appartient aux criſes proprement dites, qui terminent ſubitement la maladie.

377. La nature ne montre pas moins de variété dans les ſolutions ſpontanées des maladies épidémiques, que dans leur marche, dans les ſymptomes qu'elles développent, & dans leur durée.

378. Lorſque l'hémorrhagie du nez termine une maladie aiguë, c'eſt par une véritable criſe. Cette eſpece de criſe appartient ſeulement à la jeuneſſe; elle eſt plus familiere aux fievres aiguës d'un caractere inflammatoire, qu'aux fievres malignes dans leſquelles le pouls eſt ordinairement petit, mol, foible.

379. Le vomiſſement critique (157), les parotides, les bubons, les charbons critiques (234, 235, 241), l'éréſipelle critique (253, 257) terminent auſſi les maladies aiguës par des criſes proprement dites (354, 355).

380. La criſe par éruption, ſoit de charbon, ſoit de parotides ou de bubons critiques, eſt particuliere aux fievres peſtilentielles & malignes.

381. La ſueur (209, 210) termine les maladies aiguës par une véritable criſe. Une ſueur douce, une moiteur long-temps ſoutenue, les termine par voie de ſolution.

382. L'expectoration louable, les urines, les

déjections critiques, le gonflement critique du visage, ont coutume de les terminer par la même voie.

383. La pratique de Sydenham, adoptée avec juste raison, paroît rendre les crises par hémorrhagie du nez, moins fréquentes aujourd'hui qu'elles ne l'étoient dans le systême de pratique des Anciens.

384. L'usage prudent des laxatifs à la fin des maladies aiguës, paroît souvent prévenir la nature qui se disposoit à les terminer par le cours de ventre. Les laxatifs ne font alors que décider l'évacuation des matieres qui par le travail critique de la nature, avoient été déposées dans les premieres voies.

385. L'art paroît aussi, dans certains cas, favoriser & même déterminer la crise par la sueur * 28.

386. L'expérience démontre que le travail de la nature pour terminer certaines maladies par l'expectoration, peut être secondé à un certain point, ou rallenti, suspendu, arrêté, au désavantage du malade, par un usage plus ou moins habile de la saignée & des autres moyens que nous pouvons employer dans le traitement de ces maladies.

387. Tous ces faits particuliers (359 *& suiv.*) doivent être présents à l'esprit du Médecin, soit qu'il visite les malades, soit qu'il médite ou qu'il écrive sur les crises. Négligeant ces détails, nous continuerons d'appliquer vaguement aux maladies

aiguës des obſervations qui ne conviennent qu'à un petit nombre d'entr'elles ; nous continuerons d'avancer, en parlant de leurs ſolutions ſpontanées en général, des propoſitions qui ne ſont vraies qu'autant qu'on les énonce en particulier de telle ou telle de ces ſolutions ; nous continuerons enfin de meubler la tête des jeunes Médecins de demi-connoiſſances & de préjugés, & de les expoſer à prendre les idées les plus fauſſes des ſolutions ſpontanées qu'ils peuvent attendre du bienfait de la nature, dans telle ou telle maladie aiguë.

388. Dans le nombre des jours que peut durer la maladie aiguë la plus longue, il n'y en a pas un ſeul qui ne termine plus ou moins ſouvent telle ou telle maladie aiguë, ſoit en bien, ſoit en mal. Ainſi tous les jours ſont critiques, ſoit qu'on prenne cette expreſſion dans le ſens étendu (347), ſoit qu'on le prenne en bonne part (353), comme on le fait ordinairement.

389. Mais ſi quelques uns de ces jours ſont, pour ainſi dire, privilégiés pour la fréquence & la ſolidité des criſes qu'on y obſerve, ils méritent ſans doute d'être remarqués, & d'être nommés par excellence, jours critiques.

390. La doctrine d'Hipocrate ſur cet objet n'eſt pas tout-à-fait conſtante & uniforme. Si l'on compare enſemble différents endroits de ſes ouvrages, on le trouve en contradiction avec lui-même. Dans ſes aphoriſmes, par exemple, ſect. IV. §. 36, il

met au nombre des jours critiques le troisieme, le cinquieme & le neuvieme, jours qu'il exclut de ce rang dans un autre endroit de ses aphorismes, ainsi que dans le livre des pronostics, & dans celui des jours critiques, où il nomme seulement le quatrieme, le septieme, le onzieme, le quatorzieme, &c. *Hip.* 242 *& suiv.*

391. Galien paroît avoir fixé l'opinion de presque tous les Médecins sur la doctrine d'Hipocrate. Selon lui ce pere de la Médecine pensoit que le quatrieme, le septieme, le onzieme, le quatorzieme, le dix-septieme, le vingtieme jour, sont les jours critiques favorables, auxquels on peut ajouter le vingt-quatrieme, le vingt-septieme, le trentieme, le trente-quatrieme & le quarantieme.

392. Selon ce même Auteur le septieme est le plus remarquable, le plus puissant des jours critiques, par la fréquence & la solidité des crises qu'il procure.

393. Il décrie le sixieme qu'il appelle le tyran des maladies aiguës, à raison de la fréquence de ses crises funestes, & du peu de solidité des crises salutaires qui peuvent avoir lieu ce jour-là.

394. Le quatrieme est en même temps un jour critique & un jour indicateur. Les signes de coction paroissant le quatrieme jour, ils annonçent une crise salutaire pour le septieme. Celui-ci est dans le même sens indicateur, relativement au onzieme jour, qui l'est également par rapport au quatorzieme. *Hip.* 246.

395. Telle eſt en peu de mots la doctrine de Galien & de ſes Diſciples, ſur les jours critiques : doctrine ſur laquelle on nous permettra de faire les réflexions ſuivantes.

396. A force de ſe ſervir des mots, ſans ſe rendre un compte exact & précis des idées qu'on doit y attacher, on eſt ſouvent parvenu, ſans s'en douter, à recevoir les opinions les plus abſurdes. C'eſt ce qui eſt arrivé au ſujet des jours critiques. Quelques Médecins ſemblent donner une véritable influence à ces jours ſur les maladies aiguës, tandis que, dans le fait, ce ſont elles qui, ſuivant leur marche particuliere, ont une influence marquée ſur tels ou tels jours, pour les rendre déciſifs ou non déciſifs, heureux ou malheureux.

397. Les maladies aiguës différant très-conſidérablement les unes des autres, à raiſon de leur marche & de leur durée, les jours qui ſont critiques pour une de ces maladies, ne le ſont nullement pour une autre. Il ſeroit tout auſſi déplacé, auſſi ridicule, de s'occuper du ſeptieme jour, de le reſpecter comme critique dans un rhumatiſme qui doit durer trente jours, ſouvent beaucoup plus; qu'il le ſeroit de conſidérer, ſous le même point de vue, le vingt-quatrieme, le trentieme jour, dans une fievre peſtilentielle qu'un petit nombre de jours doivent terminer.

398. On ne doit donc pas chercher vaguement à déterminer quels ſont les jours critiques des ma-

ladies aiguës en général, ces maladies n'ayant aucun rapport commun à cet égard.

399. Mais il ſeroit intéreſſant de conſtater par l'obſervation, le cours, la période ordinaire de chacune de ces maladies, & de conſtater de même, ſi telle ou telle maladie aiguë a, pour ainſi dire, des jours privilégiés pour ſes terminaiſons tant heureuſes que funeſtes.

400. De telles obſervations peuvent ſeules éclaircir la queſtion tant agitée des jours critiques. Tant qu'on ne la réduira pas à ces termes; tant qu'on continuera de s'occuper vaguement des jours critiques, comme communs aux différentes eſpeces de maladies aiguës : ce ſera, pour ainſi dire, convenir tacitement d'abandonner cette partie importante de l'hiſtoire de ces maladies, à l'obſcurité & à des conteſtations interminables.

401. Dans cette eſpece de fievre éruptive qui produit l'éréſipelle de la face, le ſecond, le troiſieme jour ſont ſouvent critiques, par l'éruption de l'éréſipelle qui fait alors ceſſer entiérement la fievre & les ſymptomes, quelquefois alarmants, qui l'accompagnoient.

402. Le premier jour eſt critique pour le cholera-morbus.

403. Les criſes heureuſes ou funeſtes qui terminent la peſte, ne paroiſſent point affecter de jours marqués. Elles ſe déclarent le premier, le ſecond, le troiſieme, le quatrieme jour de la maladie. Elles

ſe déclarent plus tard, mais ſans affecter de jours de préférence, lorſque ſa marche n'eſt pas rapide (a).

404. Hipocrate a dit (b), & l'expérience paroît confirmer ce qu'il avance, que dans les fievres tierces remittentes, les jours de criſe, bonne ou mauvaiſe, ſont fixés par ceux des redoublements. De ſorte que ſi les redoublements d'une ſimple tierce remittente, ou les grands redoublements d'une double tierce, tombent dans les jours pairs, la criſe, bonne ou mauvaiſe, doit ſe faire un jour pair, *& vice versâ.*

405. Pour porter un juſte pronoſtic de ces ſortes de fievres, je penſe qu'il eſt bien autrement important de conſidérer attentivement le caractere de la maladie, les qualités des évacuations, les ſignes d'intégrité ou d'affection plus ou moins grave des viſceres. Je penſe, dis-je, qu'il eſt bien autrement important de régler ſon pronoſtic ſur de ſemblables conſidérations, que de l'établir ſur le type particulier d'une telle fievre, qui fait que les redoublements tombent dans les jours pairs ou impairs.

406. Dans les inflammations de poitrine qui ſe

(a) Voyez les obſervations de Diemerbroek, & celles des Médecins qui furent envoyés à la peſte de Marſeille.

(b) Epidém. liv. 1.

terminent heureusement par expectoration, les crachats se cuisant & s'évacuant peu-à-peu, & par degrés, durant un certain nombre de jours. Dans de telles maladies, dis-je, il seroit bien difficile d'assigner le jour critique, puisque la crise ou solution spontanée, s'opére évidemment durant plusieurs jours.

407. On peut en dire autant de toutes les maladies aiguës qui se terminent par voie de solution. Si le onzieme ou le douzieme jour d'une maladie aiguë, on voit paroître une douce moiteur, ou des urines sédimenteuses qui, durant deux ou trois jours, fassent décliner évidemment & terminent enfin la maladie: quel jour indiquera-t-on pour avoir été le jour critique? Sera-ce celui auquel a commencé cette espece de crise, ou celui auquel la maladie s'est terminée?

408. Dans une infinité de cas, on ne seroit pas moins embarrassé pour assigner le jour de crise funeste, dans les maladies aiguës qui se terminent par la mort. Assignera-t-on pour ce jour, celui même de la mort? Mais nous avons fait voir (350, 351) que très-ordinairement cette crise ayant commencé un, deux, trois jours auparavant, elle ne fait que s'achever, se consommer le jour de la mort.

409. La peste qui marche si rapidement, n'a sans doute, eu égard aux jours critiques, rien de commun avec cette espece de fievre maligne spo-

radique, qui eſt particuliere aux jeunes gens, qui ſe termine rarement avant le trentieme jour, & s'étend ſouvent au quarantieme, au cinquantieme & au delà, lorſqu'elle ſe termine heureuſement.

410. Ces deux maladies ont cependant aux yeux d'un obſervateur attentif, des points d'analogie très-marqués. Elles ſont du même genre, & l'intervalle qui les ſépare, eſt rempli par des fievres qui ſe rapprochent plus ou moins de l'une ou de l'autre par des nuances multipliées, & qui ont chacune leur période particuliere.

411. Ainſi, quand même on ſuppoſeroit que le quatrieme, le ſeptieme jour fuſſent effectivement des jours critiques dans la peſte, il ne s'en ſuivroit pas pour cela que ces jours duſſent être plus remarqués que tout autre, dans les autres eſpeces de fievres qui, quoique du même genre, ont cependant une marche, une période différente.

412. Ainſi il eſt évident qu'on s'eſt nourri longtemps d'une opinion très-abſurde, lorſqu'on a tenu pour principe général, « que dans les maladies » aiguës, les jours critiques tels que le quatrieme » & le ſeptieme, le onzieme, le quatorzieme, » doivent être reſpectés, comme deſtinés particuliérement aux opérations critiques de la nature; » que ces jours-là, il ſeroit imprudent de la troubler par des remedes qu'on doit réſerver pour » les jours vuides ou intercalaires. »

413. Mais, répondra-t-on, abandonnant l'idée

des jours critiques comme communs aux maladies aiguës considérées en général, il s'agit seulement de sçavoir si celles dont la marche est rapide se terminent principalement le quatrieme & le septieme par des crises heureuses : si celles qui viennent ensuite se terminent le onzieme, le quatorzieme: si celles dont la marche est encore moins rapide, affectent de se terminer le dix-septieme, le vingtieme.

414. Pressé par cette question, & m'appuyant sur les réflexions (397 *& suiv.*), sur mon expérience particuliere, & sur les nombreuses histoires de maladies aiguës qu'on trouve dans nos Auteurs, je répons que je ne vois pas que la nature affecte aucune sorte de constance à terminer heureusement ces maladies aux jours qu'on a nommés critiques. Que ce seroit une erreur imprudente que d'en fixer le pronostic, d'en diriger le traitement relativement à la considération de ces jours ; que pour se régler sur ces deux objets, on doit, sans faire attention aux jours de la maladie, se fonder uniquement sur les signes qui la caractérisent, sur ceux qui indiquent sa marche plus ou moins rapide, sur ceux qui annoncent l'intégrité ou une affection plus ou moins grave des visceres, sur les signes de crudité ou de coction, sur ceux qui indiquent l'état des forces, sur ceux qui caractérisent les évacuations, les dépôts salutaires, critiques ou symptomatiques, qui se font ou qui sont

prêts à se faire; en un mot, sur l'ensemble de tous les signes qui sont exposés dans ce traité.* 29.

415. Les observations d'Hipocrate fournissent un si grand nombre d'exemples d'événements contraires à la doctrine des jours critiques, que fondés sur elles seules, nous serions suffisamment autorisés à embrasser le sentiment qu'on vient de proposer. *Voyez la* * 29, *& Prosper Alpin de Presag. lib. VI, cap. IV.*

416. J'ose encore me flatter de partager cette maniere de penser avec un nombre considérable des meilleurs Médecins actuels de l'Europe. Je n'en nommerai qu'un seul, le célébre Chevalier Pringle, qui, rejettant la doctrine des jours critiques, est fidéle néanmoins à observer dans l'occasion la durée ordinaire, la période particuliere de telle ou telle fievre, & la maniere dont elle a coutume de se terminer (*a*). La liberté philosophique qui s'est introduite dans la Médecine, comme dans les autres branches de la science naturelle, paroît nous avoir enfin guéri de ce respect aveugle & pour ainsi dire fanatique qu'avoient nos prédécesseurs pour Hipocrate & pour Galien. Mettant à profit & admirant les excellentes observations qu'ils ont puisées dans la nature, nous osons, nous devons discuter leurs opinions, & les

---

(*a*) On the diseases of the army. 7e. *édit.* 8°. *p.* 140, 297, 315.

rejetter lorſqu'elles nous paroiſſent contredites par l'expérience.

QUATRIEME SECTION.

417. LEs ſignes que nous avons décrit dans les trois premieres parties de cet ouvrage, ont la même ſignification pronoſtique dans la pleuréſie, dans la péripneumonie, que dans les autres fievres aiguës.

418. Ces deux maladies ont encore un grand nombre d'autres ſignes qui leur ſont particuliers, & qu'il eſt important de bien connoître, pour porter un jugement ſolide ſur ce qu'on doit craindre ou eſpérer de leur iſſue.

419. Etrangeres à l'enfance, elles y ſont auſſi plus dangereuſes que dans l'adoleſcence ou dans l'âge mûr.

420. Elles mettent les hommes forts & vigoureux, ceux qui ſont addonnés au vin, dans un plus grand danger que les autres ſujets. *Hip.* 249.

421. Elles ſont encore plus dangereuſes pour les Aſthmatiques.

422. Dans la pleuréſie il eſt avantageux & de bon augure, que la douleur occupe l'un ou l'autre côté, qu'elle ſoit ſupportable, quelle ne gêne pas beaucoup la reſpiration.

423. Une forte douleur de côté, caractériſe une pleuréſie grave & dangereuſe.

424. Mais ſi cette douleur eſt portée au point de rendre la reſpiration exceſſivement courte, d'arracher des plaintes, des cris à un homme qui ait quelque fermeté : le pronoſtic d'une telle pleuréſie ne peut qu'être très-fâcheux ; il devient encore plus funeſte, ſi la ſaignée quoique réitérée n'y apporte aucun ſoulagement.

425. Les douleurs pleurétiques, ſupérieures, *Hip.* 254, dorſales, médiaſtines, ſont beaucoup plus fâcheuſes que celles qui ſont latérales, moyennes ou inférieures.

426. Si la douleur pleurétique eſt variable tant pour le ſiege qu'elle occupe que pour le degré de ſa violence, étant quelquefois très-vive, diſparoiſſant, ou ſe faiſant à peine ſentir dans d'autres momens : on doit ſoupçonner que le malade a dans l'eſtomac, ou dans les inteſtins, des vers dont les piqûres cauſent ſouvent de telles douleurs.

427. Si les crachats ſont teints de ſang : ſi le malade a dans quelque région de la poitrine une douleur qui, quoiqu'obſcurcie de temps en temps par une douleur plus vive, reparoiſſe cependant lorſque celle-ci eſt paſſée, la maladie eſt une pleuréſie compliquée de vers.

428. Dans des circonſtances oppoſées à celles que nous venons de marquer, on doit croire que ſans qu'il y ait véritablement pleuréſie, la douleur

(426) eſt uniquement produite par des vers, & ce ſecond cas eſt moins dangereux que le premier.

429. Le caractere connu des maladies régnantes, d'une conſtitution épidémique, & les ſignes (40, 41) aident encore à diſtinguer ces deux cas (427, 428).

430. Un point de côté vraiment & uniquement pleurétique, peut auſſi changer de place, ſoit par métaſtaſe de l'inflammation, ſoit par une ſimple extenſion de la maladie ; la douleur de la partie nouvellement affectée, obſcurciſſant par ſa violence, la douleur de celle qui avoit été affectée la premiere. *Hip.* 252.

431. Dans ce cas qui eſt plein de danger, la nouvelle douleur eſt fixe & conſtante, & ne préſente pas les mêmes viciſſitudes que dans les cas (427, 428).

432. Si la douleur de côté & la gêne de la reſpiration diſparoiſſent pour faire place à un délire phrénétique, on a tout à craindre que la maladie ne ſe termine par la mort * 30. *Hip.* 251, 273.

433. Si la douleur pleurétique & la fievre doivent être fortes, il vaut mieux que ce ſoit au commencement de la maladie ; mais ſi modérées, ou même à peine ſenſibles au commencement, elles deviennent très-vives vers le ſixieme jour : cette marche particuliere de la maladie, en rend le prognoſtic très-fâcheux. *Hip.* 253.

434. S'il arrive qu'un point de côté très-vif ceſſe

brusquement, & sans que ce soulagement puisse être attribué à une sueur, à une hémorrhagie, ou à toute autre évacuation ou dépôt critique : s'il arrive en même temps que les autres symptomes qui accabloient auparavant le malade, s'aggravent, loin de diminuer; qu'il devienne excessivement foible, qu'il ait des sueurs froides, les extrêmités froides, le pouls très-mauvais, une extrême altération dans les traits de la physionomie : à de tels signes on reconnoît avec certitude que sa mort est prochaine.

435. Dans la pleurésie & dans la péripneumonie, le plus ou moins de difficulté de respirer, répond assez ordinairement au degré de violence de la maladie.

436. Il est donc avantageux que la respiration ne soit pas fort gênée, ni précipitée; qu'elle ait de l'étendue, que le malade ne souffre pas d'avantage de l'oppression & de la toux couché sur l'un ou l'autre côté, que lorsqu'il est couché sur le dos; qu'il se tienne couché à plat, si telle est son habitude en état de santé.

437. Mais le pronostic de ces maladies est en général d'autant plus fâcheux, que la respiration est plus courte, plus gênée, plus laborieuse.

438. Les différents degrés de gêne dans la respiration ne peuvent se définir. Le long usage donne seul au Médecin le coup d'œil qui sert à les reconnoître & à les apprécier dans le pronostic.

439. Si couché ſur l'un des deux côtés, le malade eſt beaucoup plus fatigué par la toux & par l'oppreſſion, que lorſqu'il eſt couché ſur l'autre : on ne doit pas ſe preſſer d'en conclure qu'il y ait abſcès dans un des lobes du poumon (484).

440. Ce ſymptome (439) paroiſſant au commencement d'une pleuréſie, ou d'une péripneumonie, annonce ſeulement que l'inflammation n'affecte qu'un des deux lobes du poumon, ou du moins qu'un de ces lobes en eſt plus affecté que l'autre.

441. Si dans le cours d'une pleuréſie, d'une péripneumonie, le malade eſt bruſquement ſaiſi d'une telle difficulté de reſpirer, qu'elle l'oblige de ſe tenir aſſis ſur ſon lit, & que même dans cette ſituation ſa reſpiration ſoit encore laborieuſe : un tel ſymptome non précédé des ſignes de l'abſcès (474 *& ſuiv.*) donne lieu de préſumer qu'il s'eſt fait un épanchement de féroſité dans la cavité de la poitrine. Il annonce une mort prochaine * 31. *Hip.* 255.

442. Si le ſang tiré par la ſaignée paroît coëneux, comme on l'obſerve ordinairement dans ces maladies : il eſt avantageux & de bon augure que cette coëne ne ſoit pas fort épaiſſe, & qu'après un temps convenable, il ſe ſépare du caillot une quantité ſuffiſante de féroſité.

443. Mais ſi la coëne occupe preſque toute l'épaiſſeur du caillot : ſi elle a la tranſparence d'une gelée : ſi ſa ſurface paroît parſemée de cel-

lules livides : ſi long-temps après la ſaignée il ne s'en ſépare aucune ſéroſité : ces qualités du ſang tiré par la ſaignée, annoncent une mort prochaine ; & ce ſigne eſt accompagné & ſuivi des ſymptomes les plus funeſtes * 32.

444. Le pouls ſouple & développé eſt en général de très-bon augure dans les maladies aiguës, dans les inflammations de poitrine. Il annonce de plus & accompagne l'expectoration ſalutaire, qui termine ordinairement ces maladies.

445. Si les ſymptomes devenant de jour en jour plus graves, de fort qu'il étoit, le pouls devient vuide (5) ou petit, mol, foible, inégal : ce changement dans le caractere du pouls, eſt formidable. Il eſt ordinairement accompagné des ſymptomes les plus funeſtes. *Voyez le* (3).

446. La dureté du pouls n'eſt point eſſentielle à la pleuréſie. Ce ſymptome doit être mis au nombre des ſignes pronoſtics de cette maladie * 33.

447. Ce ſymptome eſt défavorable, ſur-tout s'il perſiſte avec une certaine conſtance.

448. Tant que le pouls demeure évidemment dur, on ne doit pas s'attendre à voir encore paroître une expectoration ſalutaire & déciſive.

449. Les autres ſymptomes n'annonçant pas la mort, ſi le pouls ſe conſerve dur juſques vers le onzieme jour, on peut avec juſte raiſon ſoupçonner que la maladie prendra la tournure de la ſuppuration & de l'abſcès.

450. Les inflammations de poitrine dans lesquelles le pouls est dès les premiers jours, très-fréquent, petit, mol, foible, souvent même inégal, participent du caractere des fievres malignes (2). Elles sont beaucoup plus dangereuses; la saignée y est souvent pernicieuse, loin d'être utile. Elles prennent plus souvent la tournure de la gangrene, que les pleurésies, les péripneumonies qui sont purement inflammatoires.

451. Un des signes les plus favorables qui puissent survenir en pareil cas, c'est que perdant de sa fréquence, le pouls reprenne de l'étendue, de la force & de l'égalité.

452. La pleurésie & la péripneumonie ayant coutume de se terminer heureusement par le moyen d'une expectoration louable & copieuse, il est nécessaire pour bien juger ces maladies, de connoître les différentes qualités des crachats & les pronostics qu'on en doit tirer.

453. Les pleurésies, les péripneumonies séches, c'est-à-dire, dans lesquelles l'expectoration manque absolument, sont extrêmement dangereuses. *Hip.* 256. Si les symptomes qui s'y développent n'annoncent pas la mort, on a encore lieu de craindre qu'elles ne prennent la tournure de la suppuration, & qu'elles ne dégénerent en abscès.

454. Si les crachats n'ont ni couleur, ni consistence; s'ils sont purement aqueux, écumeux, semblables à de la salive battue : ils ne procurent

aucun ſoulagement : on ne peut qu'en porter le pronoſtic fâcheux (453). *Hip.* 261.

455. Il faut être bien étranger à la pratique de la Médecine, pour s'allarmer des crachats teints de ſang que peut rendre un malade au commencement d'une pleuréſie, ou d'une péripneumonie.

456. Il eſt au contraire avantageux que dès les premiers jours, l'expectoration s'établiſſe de cette maniere (455) *Hip.* 265, 267 : qu'à cette époque de la maladie, les crachats ſortent ſans beaucoup de peine & d'efforts ; qu'ils ſoient formés du mêlange d'une humeur un peu plus épaiſſe, plus viſqueuſe que la ſalive, & d'un peu de ſang qui y ſoit bien mêlé & comme fondu ; que du quatrieme au ſeptieme ou huitieme jour, le ſang diſparoiſſe peu-à-peu des crachats ; que ceux-ci s'épaiſſiſſent par degrés, juſqu'à ce qu'ils deviennent parfaitement cuits, c'eſt-à-dire que chaque fois que le malade touſſe, & par un ſeul effort d'une toux graſſe, il ſe détache un gros crachat, d'une conſiſtence épaiſſe, uniforme & d'un blanc ſale tirant plus ou moins ſur le jaune ou ſur le roux.

457. Le ſoulagement qu'elle procure, eſt l'indice le plus certain d'une expectoration ſalutaire. *Hip.* 271.

458. Lorſque ce n'eſt que par des efforts réitérés d'une toux preſque ſéche, que le malade parvient à arracher pour ainſi dire un crachat petit, & qui ne ſoulage pas : ce ſigne eſt défavorable ; il an-

nonce au moins que la maladie eſt encore loin d'être en voie de guériſon.

459. Mais ſi le malade paroiſſant avoir la poitrine pleine de crachats, ſes fréquents efforts pour la dégager ſont inutiles : ſi après avoir touſſé, craché, ſa reſpiration fait encore entendre le gargouillement des crachats qui ſont arrêtés dans les bronches : ce ſymptome eſt d'un augure très-fâcheux. S'il perſévere, il doit faire craindre que le râle ne s'établiſſe, & que le malade ne ſuccombe promptement. *Hip.* 264.

460. Le crachat purement ſanglant annonce au commencement une pleuréſie, une péripneumonie grave & dangereuſe. *Hip.* 268. S'il paroît tel dans l'état de la maladie, il eſt d'un préſage encore plus fâcheux.

461. Le crachat bilieux, c'eſt-à-dire jaune, tranſparent, luiſant, eſt de mauvais augure. *Hip.* 260.

462. Celui qui eſt bilieux, d'un verd porracé, annonce encore un plus grand danger. *Hip.* 262.

463. Le crachat brun, livide, celui qui eſt noir, félide, annoncent une mort preſque aſſurée. *Hip.* 263.

464. S'il arrive dans le cours d'une pleuréſie, d'une péripneumonie, qu'une expectoration purulente s'établiſſe peu-à-peu & par degrés ; on doit l'attribuer à une ulcération ſuperficielle de quelque partie de la membrane qui tapiſſe les bronches.

465. Une telle expectoration purulente (464) n'eſt pas fort abondante ; tandis que celle qui eſt produite par la rupture d'un abſcès (500, 501) ſurvient bruſquement, & eſt très-abondante au commencement.

466. L'expectoration (464) ſurvient principalement dans les cas (453, 454, 458, 461). Les pleuréſies, les péripneumonies qui débutent par un vomiſſement fort & opiniâtre, me paroiſſent encore ſujettes à préſenter dans leurs cours une telle expectoration * 34. On ne doit nullement s'y attendre dans les cas (455, 456, 457).

467. Le pronoſtic dans ce cas (464, 465) ne doit point s'appuyer ſur la qualité purulente de l'expectoration, mais ſur l'enſemble de tous les autres ſignes que préſente la maladie.

468. Si cette expectoration ſe fait avec facilité ; ſi elle ſoulage & paroît viſiblement adoucir les ſymptomes, on eſt fondé à promettre une prompte & heureuſe terminaiſon de la maladie.

469. Si dès le commencement d'une péripneumonie, avec une grande difficulté de reſpirer, une eſpece de bouillonnement dans la poitrine, une fievre forte, le pouls très-ſouple, une moiteur conſidérable & continuelle, le malade expectore abondamment une matiere de qualité purulente : quelqu'allarmans que ſoient ces ſymptomes, on ne doit pas aiſément déſeſpérer de la guériſon. L'expérience paroît prouver que ces ſortes

de péripneumonies ne ſont pas ordinairement mortelles. *Hip.* 272.

470. Si au milieu des ſymptomes les plus graves, il ſurvient un friſſon qui ſoit immédiatement ſuivi d'une ſueur très-copieuſe, univerſelle, & qui ſoulage évidemment le malade : cette ſueur eſt ſalutaire. Elle termine la maladie par une criſe proprement dite (210, 354, 355).

471. Une moiteur ſoutenue & qui ſoulage ; des déjections ſalutaires (172), des urines ſédimenteuſes critiques (195), en annoncent la prochaine & heureuſe terminaiſon.

472. S'il arrive dans le cours d'une pleuréſie que tous les ſymptomes de cette maladie ceſſant bruſquement, ils ſoient remplacés par une rétention d'urine. Cette nouvelle maladie peut ſervir de criſe à la premiere : criſe très-rare, à la vérité, mais obſervée.

473. Lorſqu'une inflammation de poitrine parvient au quatorzieme jour, ſans que la maladie paroiſſe en voie de guériſon, ſoit par défaut d'une expectoration louable ou d'autre évacuation ſalutaire, ſoit par le peu de ſuccès des moyens que fournit la Médecine : ſi les ſymptomes que préſente la maladie ne ſont pas mortels, on a lieu de croire qu'elle dégénérera en abſcès, ſuppoſé qu'il ne ſoit pas déjà formé. *Hip.* 274, 275.

474. Si la fievre change de caractere ; ſi prenant celui d'une fievre de ſuppuration, elle de-

vient remittente, chacun de ſes redoublements commençant par un friſſon, on ne peut preſque plus douter que la maladie n'ait pris décidemment la tournure de la ſuppuration & de l'abſcès. *Hip.* 276, 277, 278, 279.

475. La régularité ou l'irrégularité de la période de ces redoublemens ne change rien à ce diagnoſtic (471) * 35.

476. Les friſſons par leſquels débutent les redoublements des fievres de ſuppuration, ſont ordinairement beaucoup plus forts au commencement, que lorſqu'elles ont duré un certain temps.

477. La violence de ces friſſons, la régularité de leur période en impoſe quelquefois aux Médecins peu inſtruits, peu attentifs, & leur font prendre ces fievres de ſuppuration pour de ſimples fievres remittentes, ou intermittentes.

478. Les ſignes diagnoſtics de l'abſcès (473, 474) ſont confirmés par les ſuivants.

479. Dès que le malade ſe livre au ſommeil, ſoit le jour ou la nuit, il tombe dans des ſueurs abondantes, & qui loin de le ſoulager l'affoibliſſent. *Hip.* 280, 282.

480. Si l'abſcès ſuccéde à une pleuréſie, la douleur conſervant ſon même ſiège, elle change de caractere, d'aiguë, de pongitive, elle devient gravative. *Hip.* 276, 281.

481. La toux perſiſte ; mais elle eſt inutile. Elle eſt

eſt ſéche. Elle ne produit que des crachats ſemblables à de la ſalive. *Hip.* 282.

482. Quelquefois la toux porte aux narines du malade une odeur infecte. Cette odeur eſt même quelquefois ſenſible pour les aſſiſtants.

483. Et ce ſymptome, lorſqu'il a lieu, aggrave le pronoſtic de l'abſcès déjà fâcheux par lui-même.

484. La toux, l'oppreſſion, la douleur gravative, fatiguent plus le malade couché ſur un côté que ſur l'autre. *Hip.* 281.

485. Le ſiége de l'abſcès eſt ordinairement, mais non toujours, dans le côté oppoſé à celui ſur lequel le malade étant couché, il ſouffre davantage.

486. Le ſang (ſuppoſé que la ſituation du malade exige une ſaignée) ſe trouve coëneux.

487. Les enflures aux pieds, *Hip.* 282, aux mains, aux paupieres; le cours de ventre ſimple ou dyſentérique, *Hip.* 280, 283; l'inégalité, l'intermittence du pouls, ſont encore des ſymptomes familiers aux abſcès de poitrine.

488. Si avec les ſignes que nous venons de rapporter (473 *& ſuiv.*) il ſurvient un battement incommode & manifeſte dans quelque partie de la poitrine, on ne doit pas ſe perſuader aiſément qu'il ſoit anévriſmal.

489. L'abſcès du poumon, ſitué de maniere à recevoir l'impreſſion des mouvemens du cœur, ou des gros vaiſſeaux artériels, produit quelquefois cette fauſſe apparence d'anévriſme * 36.

490. Si aux ſignes de l'abſcès de poitrine ſe joignent des ſymptomes formidables, tels qu'une oppreſſion forte, une toux très-violente, un pouls mauvais, une fievre vive, une grande altération dans les traits de la phyſionomie, &c. on doit craindre que le malade n'y ſuccombe promptement & avant que la nature ait trouvé une iſſuë à la matiere contenuë dans l'abſcès. *Hip.* 287.

491. Si les ſymptomes qui l'accompagnent ſont modérés ; ſi la reſpiration n'eſt pas gênée : ſi la douleur eſt peu conſidérable, ainſi que la toux ; ſi la fievre eſt modérée ; ſi les urines, les déjections ſont naturelles ; ſi le malade a du repos dans la nuit : le pronoſtic ſera plus favorable. *Hip.* 286. On pourra annoncer que le danger eſt différé juſqu'au temps de la rupture de l'abſcès.

492. Mais on doit faire connoître aux aſſiſtants, qu'à cette époque, le malade eſt expoſé à périr bruſquement, ſoit que l'abſcès ſe vuidant dans la cavité de la poitrine, il occaſionne une ſyncope mortelle : ſoit que le pus verſé dans les bronches, les inonde en un inſtant, & au point de le ſuffoquer.

493. On ne peut fixer avec aucune apparence de préciſion, le temps qui doit s'écouler depuis la formation de l'abſcès, juſqu'à l'époque à laquelle il doit s'ouvrir.

494. Plus la marche de la maladie paroît vive ; plus la toux & l'oppreſſion ſont fortes, ainſi que

la fievre & la chaleur à l'habitude du corps : plus on eſt en droit de croire que l'abſcès s'ouvrira promptement. *Hip.* 289.

495. Il eſt rare qu'un abſcès de poitrine s'ouvre plutôt que douze ou quinze jours après qu'on a obſervé des ſignes évidents de ſa formation. Il eſt rare qu'il s'ouvre plus de trente jours après la même époque. *Hip.* 288, 289.

496. La fievre, la toux, l'oppreſſion augmentent quelquefois, mais non toujours, peu de temps avant la rupture de l'abſcès, & donnent lieu de prévoir qu'elle ſe fera inceſſamment. *Hip.* 290.

497. Si la toux augmentée produit des crachats teints de ſang, ou les exhalaiſons (482), on peut prédire avec une ſorte de certitude, que la rupture de l'abſcès eſt prête à ſe faire, & qu'il verſera le pus dans les bronches.

498. S'il arrive à un malade qui ait tous les ſignes d'un abſcès de poitrine, de rendre des urines qui dépoſent un ſédiment copieux & purulent, ou d'être ſaiſi d'un cours de ventre, & que l'une ou l'autre de ces évacuations faſſe diſparoître la fievre & tous les autres ſignes de l'abſcès : on doit croire que par un effort ſalutaire de la nature, le pus abſorbé, & porté dans les voies de la circulation, a été évacué par l'une ou l'autre de ces évacuations.

499. Cette terminaiſon de l'abſcès de poitrine eſt la plus heureuſe, mais elle eſt bien rare.

500. Si l'abſcès créve du côté des bronches, il eſt avantageux que cet événement ait lieu, le malade étant éveillé, afin qu'il courre un moindre riſque d'en être ſuffoqué.

501. Dans ce cas on doit très-bien augurer de l'iſſuë de la maladie, ſi au commencement l'expectoration purulente eſt facile, copieuſe, & de bonne qualité ; ſi cette expectoration fait bientôt ceſſer la fievre, & ſi après avoir été abondante pendant quelques jours, on la voit diminuer enſuite peu à peu & par degrés. *Hip.* 291.

502. Dans des circonſtances contraires à celles qu'on vient de rapporter, on doit s'attendre à voir périr le malade de la conſomption. Le pronoſtic ſera douteux, ſi l'état du malade paroît préſenter en même temps de bons & de mauvais ſignes. *Hip.* 292, 293, 295, 296.

503. L'abſcès étant encore fermé, s'il ſurvient une tumeur dans quelque partie extérieure de la poitrine, on doit croire que l'abſcès fait des progrès vers cette partie, & qu'il s'y manifeſtera par la fluctuation, ſoit que cette tumeur ſoit rouge, ou qu'elle ſoit blanche & pâteuſe.

504. Si ſur ces entrefaites il ſurvient une abondante expectoration de matiere purulente, elle fait diſparoître la tumeur, l'abſcès s'étant ouvert dans les bronches.

505. Si au contraire cette tumeur parvient au point de préſenter une fluctuation manifeſte, il

convient de l'ouvrir ; & ſi cette opération donne iſſuë à un pus de bonne qualité, ſi elle fait bientôt ceſſer la fievre & la toux, ſi l'appétit & le ſommeil ſe rétabliſſent, on a lieu de bien eſpérer. *Hip.* 298.

506. Cet abſcès étant ouvert, ſi le pus qui en ſort eſt ſanieux, fétide, de mauvaiſe couleur; s'il perſiſte dans ces mauvaiſes qualités ; ſi la fievre lente perſévére : on doit croire que le malade périra de la conſomption.

507. Lorſque l'abſcès, ſoit du poumon, ſoit de la plévre, crève, & verſe le pus dans la cavité de la poitrine, le malade éprouve aſſez ordinairement une foibleſſe, quelquefois une ſyncope au moment même de la rupture de l'abſcès. *Hip.* 297. enſuite après un ſoulagement paſſager, la difficulté de reſpirer augmente par degrés, ſouvent au point de l'obliger de ſe tenir aſſis. Il ſent un poids incommode en forme de ceinture à la région du diaphragme.

508. Le ſiége ancien de la douleur, ſoit pongitive durant le cours de la maladie inflammatoire, ſoit gravative après que l'abſcès a été formé, indique le côté de la poitrine où s'eſt fait l'épanchement.

509. L'impoſſibilité de ſe tenir couché ſur le côté oppoſé ſans une grande augmentation de la toux & de l'oppreſſion, confirme ce diagnoſtic. *Hip.* 301.

510. De même que l'inégalité des deux côtés de la poitrine, celui dans lequel s'eſt fait l'épanchement paroiſſant ſenſiblement plus gros que l'autre. *Hip.* 301.

511. Et cette inégalité des deux côtés devient beaucoup plus ſenſible, lorſqu'on regarde avec attention la partie poſtérieure de la poitrine, que ſi l'on ſe contente d'en obſerver la partie antérieure.

512. Ce dernier ſigne (510) n'a lieu que lorſque l'épanchement eſt très-conſidérable.

513. Toutes les reſſources du malade ſont dans la Chirurgie.

514. L'opération de l'empyeme étant faite, la qualité bonne ou mauvaiſe du pus, *Hip.* 298, 299, la ceſſation ou la perſévérance de la fievre & des autres ſymptomes, doivent diriger le pronoſtic, qui même dans les circonſtances les plus favorables, ne doit promettre affirmativement la guériſon d'une maladie auſſi cruelle, que lorſqu'elle eſt preſqu'entiérement terminée.

515. L'abſcès du poumon n'eſt pas toujours la ſuite d'une pleuréſie ou d'une péripneumonie. Dans certains cas, il eſt primitif, & fait lui-même toute la maladie.

516. Cet abſcès ſe manifeſte quelquefois par une douleur plus ou moins vive à la poitrine, une toux ſéche & fréquente, difficulté de reſpirer, impoſſibilité de ſe tenir couché ſur l'un des deux

côtés ; enfin par une fievre qui dès le commencement a les caracteres d'une fievre de suppuration * 37. Souvent le pouls est inégal, intermittent.

517. Le pronostic de cette maladie n'est pas différent de celui de l'abscès qui succéde à une pleurésie ou à une péripneumonie. Il doit se tirer des (490, 491, 492).

518. L'abscès du poumon se forme quelquefois sourdement, & parvient à l'époque de sa rupture, sans avoir donné aucun signe : l'homme qui en est affecté ne se suspectant pas même malade. C'est cette espece d'abscès qu'on nomme proprement vomique purulente.

519. Au moment que la vomique se rompt, le pus versé dans les bronches, les inonde & les remplit quelquefois, au point de suffoquer le malade, & de le faire périr au même instant que la maladie se déclare, & se manifeste par un regorgement de matiere purulente.

520. Si plus heureux, & échapant à ce danger, il expectore abondamment la matiere purulente, le pronostic (500, 501) convient aux suites de la vomique, comme à celles de l'abscès qui a succédé à la pleurésie ou à la péripneumonie.

521. De même que la vomique purulente, la vomique lymphatique se forme aussi sourdement, & ne se manifeste qu'au moment de sa rupture.

522. Alors le malade ſaiſi d'une toux continuelle & ſuffocante, expectore une matiere lymphatique écumeuſe, très-abondante, quelquefois une pleine jatte dans l'eſpace d'une heure.

523. La fievre ſe joint à ces ſymptomes, & ſi elle perſévere, on a tout à craindre que l'expectoration purulente ne s'établiſſe, & que le malade ne meure de la conſomption.

524. Il eſt ſinguliérement rare; il arrive cependant quelquefois que dans les premiers efforts (522) le malade rend la vomique lymphatique envelopée de ſon kyſte, & reſſemblant à un petit œuf de poule dénué de ſa coque, expectorant enſuite en très-grande abondance une matiere lymphatique écumeuſe.

525. Ce qui fait voir que ces deux cas (522, 524) ſont les mêmes, & ne différent qu'en ce que dans le premier, la vomique ſe créve, & eſt rendue entiere dans le ſecond.

526. Il eſt vraiſemblable que la vomique lymphatique ſuffoque quelquefois & fait périr en un inſtant le malade * 38.

527. L'eſquinancie qui, ayant ſon ſiége dans le larynx, affecte la voix du malade & la rend grêle, rend ſa reſpiration difficile, laborieuſe : eſt la plus redoutable. Elle fait périr le malade le troiſieme, le quatrieme jour, quelquefois même plus promptement. *Hip.* 303.

528. Cette eſpece d'eſquinancie eſt heureuſe-

ment

ment fort rare, ſur-tout chez les adultes. Les enfants y ſont plus ſujets.

529. L'eſquinancie, qui occupant les amygdales & les parties voiſines, affecte ſeulement la déglutition, fait bien rarement périr le malade, lorſqu'elle eſt purement inflammatoire.

530. Elle devient cependant dangereuſe, lorſqu'elle eſt portée au point d'intercepter totalement la déglutition.

531. Le crachement fréquent & abondant d'une matiere épaiſſe, viſqueuſe, ſoulage ordinairement, & fait une criſe particuliere à cette maladie.

532. Si l'une des amygdales enflammée s'abſcéde, l'ouverture ſpontanée ou artificielle d'un tel abſcès, & les crachats purulents diſſipent bientôt la fievre & les autres ſymptomes.

533. Si l'inflammation du goſier s'étend aux parties environantes, de maniere à former extérieurement une tumeur dure & conſidérable, qui embraſſe dans ſon étendue une des parotides, les glandes & les muſcles ſubmaxillaires du même côté; ſi cette tumeur ſuppure, le malade court quelque riſque d'être ſuffoqué par la rupture interne & ſubite de l'abſcès.

534. Quoique l'eſquinancie n'affecte que la déglutition: ſi néanmoins, dès le commencement de cette maladie, les forces ſont exceſſivement abattues, le pouls très-fréquent, petit, mol, foible, inégal; à ces ſignes on reconnoît l'eſqui-

nancie gangréneuſe ou maligne, maladie pleine de danger.

535. Les eſchares qui ſe forment bientôt dans les parties du fond de la bouche qui ſont tuméfiées, & l'haleine infecte du malade, confirment ce diagnoſtic.

536. S'il arrive dans le cours d'une pareille maladie que l'inflammation gangréneuſe s'étendant au larynx, la voix du malade devienne grêle, & ſa reſpiration laborieuſe : on doit déſeſpérer.

537. La péripneumonie, ſi elle ſurvient, eſt auſſi du plus fâcheux augure. Si elle ne fait pas périr promptement le malade, il court encore le riſque de mourir étique des ſuites de cette maladie. *Hip.* 304.

538. C'eſt dans la fleur de l'âge, à peu près de quinze ou ſeize ans juſqu'à trente-ſix, que les hommes ſont le plus ſujets à l'hémopthyſie. *Hip.* 305.

539. Il eſt bien rare qu'elle ſoit mortelle par elle-même * 39. Mais elle eſt ſur-tout redoutable par la phthiſie pulmonaire qu'elle donne lieu de craindre, & qui en eſt ſouvent la ſuite. *Hip.* 306.

540. Le Médecin ſe gardera cependant de partager la frayeur que tout crachement de ſang, inſpire à la plûpart des hommes. Il ſaura diſtinguer & faire connoître les cas dans leſquels il eſt accompagné ou exempt de danger.

541. Si une perſonne d'une conſtitution délicate,

issuë d'une famille où la phthisie soit héréditaire ; crache en toussant du sang pur, vermeil, écumeux, en une certaine quantité : une pleine tasse, par exemple, ou d'avantage, soit en une seule fois, ou à diverses reprises. S'il se déclare en même-temps une petite fievre continue rémittente, & dont les redoublements soient caractérisés par de légers frissons, ou par un simple refroidissement des extrêmités, toutes ces circonstances sont défavorables. Elles font connoître qu'une telle hémopthysie est le début de la phthisie pulmonaire, maladie presque toujours incurable. *Hip.* 307, 308, 309.

542. Mais si le malade est d'une bonne constitution : s'il est exempt de disposition héréditaire à la phthisie : s'il ne crache en toussant que quelques filets de sang, mêlés avec de la salive : s'il n'a pas de fievre : il faudroit être absolument étranger à la pratique de la médecine pour craindre qu'une pareille hémopthysie eût des suites fâcheuses.

543. Dans les cas mixtes, le pronostic sera varié, suivant qu'ils participeront plus ou moins des circonstances (541) & de celles (542).

544. L'absence ou la complication de la fievre sont les deux circonstances les plus décisives pour le pronostic du crachement de sang. Quelque copieux qu'il soit, si la fievre ne s'y joint pas, on peut se flatter qu'il ne sera pas suivi de la phthisie,

545. Si l'hémopthysie étant arrêtée depuis peu de temps, le pouls du malade devient dur & persiste dans ce caractere, on doit s'attendre au retour de l'hémopthysie.

546. C'est à peu près vers l'âge de quarante à quarante-cinq ans, que l'homme commence à devenir sujet à l'apoplexie, ainsi qu'à la distortion paralytique de la bouche, & à la paralysie de la langue. *Hip.* 310.

547. L'apoplexie n'attaque que bien rarement les enfants & les jeunes gens, & lorsque cela arrive, elle est constamment mortelle.

548. Les hommes sont plus sujets à l'apoplexie que les femmes.

549. Les personnes qui ont beaucoup d'embonpoint, y sont plus sujettes que les autres, *Hip.* 311, sur-tout si elles s'adonnent à l'oisiveté, au vin, à la bonne chere.

550. Si une personne est issuë de pere ou de mere qui sur la fin de leurs jours ayent éprouvé des attaques d'apoplexie, ou de paralysie : on doit craindre que dans un âge mûr ou avancé, elle ne tombe dans de pareilles maladies.

551. Lorsqu'un homme a eu précédemment une attaque d'apoplexie, ou de paralysie, on doit le considérer comme ayant une disposition prochaine à ces maladies : on a lieu de s'attendre que sa carriere sera terminée par l'apoplexie, ou par une fievre remittente soporeuse.

552. Si une personne d'un âge mûr ou avancé se plaint d'une douleur fixe & opiniâtre dans quelque partie de la tête, on doit croire qu'elle est menacée d'apoplexie ou de paralysie * 40.

553. Des engourdissements, des fourmillements dans les membres; des vertiges fréquents, une diminution rapide de la mémoire, des absences momentanées, des especes d'éclipses de l'esprit, donnent au même âge de justes raisons de craindre les mêmes maladies. *Hip.* 312, 313.

554. S'il arrive à un homme qui ait cinquante ans ou au delà, d'avoir une hémorrhagie du nez; on doit craindre que dans la suite il ne soit frappé d'apoplexie.

555. L'apoplexie forte est mortelle. Celle qui est légere est encore pleine de danger. *Hip.* 315. Si le malade n'y succombe pas, on a encore à craindre qu'il ne demeure paralytique.

556. La parfaite insensibilité, le ronflement, *Hip.* 316, l'impossibilité d'avaler, sont les symptomes qui caractérisent une apoplexie forte, & qui ne laissent aucun espoir que le malade puisse en guérir * 41.

557. Lorsqu'un homme est frappé d'apoplexie, il est avantageux qu'il ne ronfle pas, qu'il avale les liquides qu'on lui met dans la bouche, que piqué, pincé, il donne par ses mouvements quelques signes de sensibilité. Il est encore avantageux que la fievre survienne, & que continuant, elle fasse

diminuer évidemment les ſymptomes de l'affection ſoporeuſe. La fievre aiguë qui s'établit dans ces ſortes de cas, eſt aſſez ordinairement une continuë remittente ſoporeuſe, dont le pronoſtic peut ſe tirer du (106 *& ſuiv.*)

558. Mais ſi la fievre ſurvenant, les ſymptomes de l'apoplexie s'aggravent loin de diminuer, on a tout lieu de craindre que le malade n'y ſuccombe.

559. S'il arrive à un malade épuiſé par une maladie chronique, d'être frappé d'apoplexie, ſa mort eſt prompte & certaine.

560. Si un apoplectique piqué, pincé aux jambes, en retire une & non pas l'autre, on doit prévoir que l'apoplexie diſſipée, celle-ci ſera paralytique. Il en eſt de même des bras.

561. Lorſque dans l'apoplexie, ou dans l'hémiplegie qui en eſt la ſuite ordinaire, & qui à ſon début eſt ſouvent accompagnée d'une fievre aiguë remittente ſoporeuſe ; lors, dis-je, que dans l'un ou l'autre de ces deux cas, on obſerve qu'en avalant, le malade eſt ſaiſi d'une toux violente : on doit ſavoir que ce ſymptome caractériſe la paralyſie du goſier, & qu'il aggrave le pronoſtic de ces maladies.

562. On doit cependant remarquer que le pronoſtic qu'on doit tirer de ce ſymptome, varie ſuivant ſes degrés. Si le malade n'a qu'une toux légere : s'il ne touſſe pas toutes les fois qu'il avale : le pronoſtic n'en eſt pas mortel. Mais il donne lieu

de prévoir que la paralysie sera fâcheuse & rebelle.

563. Si les mêmes organes sont affectés au point que les liquides insinués dans la bouche du malade, paroissent passer entiérement dans la trachée-artere, exciter une espece de râle, & le menacer de suffocation : on doit s'attendre à le voir bientôt périr.

564. Lorsqu'un apoplectique a des mouvements convulsifs, sa mort est prompte & certaine.

565. La fievre plus ou moins vive, les symptomes plus ou moins graves qui se développent dans le prélude de la petite vérole, n'influent pas sensiblement sur le pronostic de cette maladie, à moins qu'ils ne soient portés au point de faire craindre que le malade ne succombe avant l'éruption, ce qui arrive assez rarement. Les préludes les plus modérés, & ceux qui sont accompagnés des symptomes les plus graves, sont indistinctement suivis de petites véroles de bon ou de mauvais caractere.

566. Il est avantageux que l'éruption de la petite vérole commence le troisieme ou le quatrieme jour de la maladie : que dans ses progrès elle descende rapidement, c'est-à-dire, dans l'espace de 24, de 36, de 48 heures, de la tête aux pieds : que dans le même espace de temps elle se complette : qu'il cesse de sortir de nouveaux boutons : que ceux-ci soient peu nombreux : que le ventre

& la poitrine en ſoient exempts, ou à peu près : que l'éruption ſe faiſant, ou du moins lorſqu'elle eſt achevée, la fievre ceſſe : que les boutons ſoient couleur de roſe, qu'ils ſoient ſolides, bien relevés ; qu'ils groſſiſſent rapidement ; que leur ſuppuration commence vers la fin du ſeptieme, ou au commencement du huitieme jour de la maladie : qu'elle ſoit louable ; qu'elle s'acheve dans l'eſpace de trois à quatre jours, ſans autres incommodités que celles qui ſont inſéparables de la douleur qu'occaſionnent les boutons qui ſuppurent : que dans le fort de la ſuppuration, chaque bouton ſoit environné à ſa baſe d'un cercle couleur de roſe : que s'il y a de la fievre durant la période de la ſuppuration, elle ſoit modérée : que durant le prélude & l'éruption, le ventre ſoit libre, les déjections naturelles : que le malade ſoit conſtipé pendant la ſuppuration : que chaque bouton du viſage parfaitement mûr, dégénere en une croûte jaune qui brunit enſuite : que ceux du reſte de l'habitude du corps, ne ſéchent pas, mais qu'ils crévent les uns après les autres, & verſent leur pus. Telle eſt la marche de la petite vérole, lorſqu'elle eſt diſcrette & très-benigne.

567. Si l'éruption commence le ſecond jour de la maladie, on doit s'attendre à une petite vérole grave & dangereuſe : mais plus encore ſi l'éruption commence dès le premier jour : & ſur-tout s'il ſort dès le début, une quantité exceſſive de

boutons

boutons ſur le viſage, ce qui conſtitue la petite vérole miliaire qui tue le malade en peu de jours.

568. Trois ou quatre grains naiſſants de petite vérole, qui dès le premier jour paroiſſent au viſage ou aux poignets, ſuffiſent à la vérité pour caractériſer la maladie, mais non pour fixer la période de l'éruption dont le commencement ne date que du jour où l'on voit ſortir d'un moment à l'autre de nouveaux boutons.

569. Plus l'éruption deſcend lentement de la tête aux pieds, plus elle tarde à ſe completter, plus la petite vérole eſt grave & dangereuſe.

570. Tout étant égal d'ailleurs, le danger de la petite vérole eſt à peu près en proportion du nombre des puſtules.

571. Si le malade éternue fréquemment durant l'éruption, tant que ce ſymptome perſiſte, on peut être aſſuré que l'éruption n'eſt pas encore complette.

572. Si la bouche, & ſur-tout ſi le goſier ſe garnit de boutons qui alterent la voix du malade & gênent la déglutition : ſi dans l'intervalle de l'éruption à la ſuppuration, la fievre & les ſymptomes qui l'accompagnent perſiſtent ou augmentent loin de ceſſer : on doit prévoir le plus grand danger durant le temps de la ſuppuration.

573. Si durant la période de l'éruption, les boutons de la petite vérole excitent une démangeaiſon forte & continuelle : ce ſigne doit être mis au

nombre de ceux qui annoncent le plus grand danger.

574. Ce ſymptome devient d'un augure encore plus ſiniſtre, s'il eſt porté au point que le malade écorche preſque tous ſes boutons, ſur-tout au viſage : & qu'ils ſe ſéchent ou s'ulcerent, au lieu de ſuppurer & de faire autant de petits abſcès.

575. Plus la ſuppuration tarde à commencer, plus la petite vérole eſt dangereuſe.

576. Les petites véroles qui préſentent un certain nombre de puſtules, ſoit criſtalines, ſoit ſiliqueuſes, ſont pleines de danger.

577. Quoique diſcrette, ſi la petite vérole eſt verruqueuſe; c'eſt-à-dire, ſi ſes puſtules ſont ſolides & pâles : on doit s'attendre à voir ſuccomber le malade.

578. Les petites véroles miliaires (567) ſont funeſtes, & tendent rapidement à la mort.

579. On a tout à craindre pour l'iſſuë des petites véroles dont les puſtules ſont applaties à leur pointe, & d'une couleur vineuſe pourprée.

580. Les taches de pourpre répandues dans les intervalles des puſtules, annoncent le plus preſſant danger.

581. Si dans le nombre des puſtules, on en voit quelques-unes qui ſoient noires, on peut, ſur un tel ſigne, prédire la mort du malade.

582. L'hémorrhagie des gencives, l'hémopthyſie, le piſſement de ſang, le vomiſſement, les

déjections de sang, l'hémorrhagie même du nez, si elle est abondante & purement symptomatique, sont mortelles. Ces hémorrhagies s'observent particuliérement dans les petites véroles (578, 579, 580).

583. Les vomissements, les déjections atrabilaires sont mortels.

584. Le cours de ventre séreux, copieux, opiniâtre, annonce le plus pressant danger.

585. L'affaissement brusque des pustules, est ordinairement suivi d'une mort prompte.

586. Le délire phrénétique, l'esquinancie, la difficulté de respirer, un point de côté, en un mot les symptomes qui marquent que la maladie porte sur quelqu'un des visceres, survenant dans le cours de la petite vérole, annoncent le plus pressant danger; ils sont absolument mortels, s'ils sont précédés & accompagnés de l'affaissement des pustules (585).

587. Il est avantageux dans les petites véroles confluentes, que le visage se gonfle très-considérablement dans le temps de la suppuration; que ce gonflement du visage ne diminue ensuite que peu à peu & par degrés; qu'il soit suivi & remplacé par un gonflement semblable des avant-bras, des mains & des pieds; que le malade, s'il est adulte, ait une salivation abondante dans la même période.

588. Mais si le gonflement des parties que je

viens de nommer, ne survient pas dans cette période : ou si les mêmes parties déjà gonflées, viennent à s'affaisser subitement, la face étant pâle ou livide, loin d'être animée. A de tels signes, on a tout lieu de craindre une mort prochaine. Le même danger accompagne la suppression totale & subite de la salivation.

589. La suppuration achevée, il est avantageux & de bon augure que la fievre cesse : si elle persiste à cette époque, & sur-tout si elle augmente ; on doit croire que le malade n'est pas encore hors de danger.

590. Quoique la petite vérole ait été benigne ; quoique les pustules aient été du meilleur caractere : si néanmoins, la suppuration achevée, les pustules de l'habitude du corps se séchent promptement sans crever, sans verser leur pus : on doit craindre que cette maladie ne soit suivie ou de furoncles nombreux & très-incommodes ; ou d'ophtalmie dangereuse pour la vue ; ou de dépôt sur la poitrine, de fievre lente. Plus les pustules ont été nombreuses, plus ces suites sont à craindre dans le cas proposé.

591. Les boutons de petite vérole qu'on cisèle avant leur parfaite maturité, avant que les cercles rouges qu'ils ont à leur base, dans le fort de la suppuration, soient effacés ; ces boutons, dis-je, quoiqu'ouverts se régénerent, & renouvellent les souffrances du malade.

592. Le pronoſtic de la rougeole ne ſe tire ni de la qualité de l'éruption, ni du temps de ſa ſortie ou de ſa rétroceſſion. Il ſe tire uniquement des ſymptomes que préſente la maladie, & particuliérement de ceux qui caractériſent une affection plus ou moins grave de la poitrine.

593. Il eſt rare qu'elle mette le malade en danger de la vie : mais elle laiſſe ſouvent après elle des impreſſions plus ou moins fâcheuſes ſur le goſier, ſur la poitrine. Elle eſt auſſi quelquefois ſuivie d'ophtalmie très-rebelle.





DE PRÆSAGIENDA in acutis vitâ & morte ægrotantium, ſelectæ Hippocratis ſententiæ.

PRÆFATIO.

1. OPERÆ pretium mihi facturus Medicus videtur, ſi ad providentiam ſibi comparandam, omne ſtudium adhibeat. Cum namque præſenſerit, & prædixerit apud ægrotos, tum præſentia, tum præterita, tum futura, quæque ægri omittunt, expoſuerit; res utique ægrotantium magis agnoſçere credetur: adeò ut majore cum fiduciâ ſeſe homines medico committere audeant. Curandi verò rationem optimè molietur, ſi ex præſentibus affectionibus futura prænoverit. Neque enim fieri poteſt, ut omnes ægroti ſanitatem aſſequantur. Hoc nempè longè præſtantius foret, quam futurorum conſecutionem prænoſcere. Quandoquidem verò quidam vi morbi intereunt, priuſquàm Medicum accerſant; quidam etiam vocato Medico confeſtim, partim quidem unum diem, partim etiam paulò diutiùs vitam trahentes mortui ſunt, priuſquàm Medicus arte ſuâ ſingulis morbis viriliter

ſe opponere poſſit. Proindè ubi talium affectionum naturam, quantùm ſcilicet vires corporis ſuperant, cognoverit; ſimulque & ſi quid divini in morbis ineſt; hujus quoque providentiam ediſcere oportet. Hac enim ratione, meritò ſibi admirationem, & boni Medici exiſtimationem conciliaverit. Qui namque morbo ſuperiores eſſe poſſunt, eos utique longè rectiùs conſervaverit, ex longo antea intervallo ad ſingula conſilium dirigens; tum etiam morituros, ubi prænoverit, & prædixerit, extra culpam, poſitus erit. *Prænot.* 1.

2. Atque hæc ſcribo de morbis acutis & de his qui ab his oriuntur. *Ibid.* 153.

3. Qui verò ſuperfuturos ex morbo, & morituros, eoſque quibus pluribus diebus, & quibus paucioribus perſeverabit morbus, rectè prænoſcere volet, is intelligentiâ comprehenſam omnium ſignorum doctrinam, æſtimare debet, & eorum vires inter ſe collatas ratione expendere, velut ſcriptum eſt, *Ibid.* 154.

4. Quin etiam morborum ſemper vulgariter graſſantium impetum, & tempeſtatis conditionem, cito animo concipere oportet. *Ibid.* 155.

5. Atqui quod ad proprias cujuſque rei notas, & reliqua ſigna attinet, probè noſſe, minimèque ignorare convenit, quod quovis anno, & quovis anni tempore, mala malum, & bona bonum denunciant. Quandoquidem & in Lybiâ, & in Delo, & in Scythiâ prædicta ſigna vera eſſe comprobantur. *Ibid.* 156.

6. Neque verò eſt, quod ulliûs morbi nomen, quod hic adſcriptum non ſit, deſideres. Omnes etenim, qui prædictis temporibus judicantur, ex iiſdem ſignis cognoſces. *Ibid.* 158.

7. Morborum acutorum prædictiones non omnino certæ ſunt nec vitæ nec interitûs. *Aph. II.* 19.

8. Quod ſi quis me audiat, is quàm prudentiſſimè, & conſultiſſimè tum in cæterâ arte, tum in prædictis hujuſmodi, ſe geret, probè intelligens, qui prædictionis ſucceſſum conſecutus ſit, apud prudentem ægrum admirationi fore, qui verò deerraverit, præterquàm quod odio gravabitur, eum ne inſaniæ quidem ſuſpicionem effugere poſſe. *Prædict. Lib. II.* 6.

Ex Decubitu.

9. At ægrum à Medico in latus dextrum, aut ſiniſtrum recumbentem deprehendi oportet, manibuſque & cervice, ac cruribus paulùm reductis, totoque corpore molliter poſito. Hic enim ferè ſani jacentis eſt decubitus. Is autem habetur optimus, qui benevalentium ſimilis eſt. *Prænot.* 8.

10. Supinum verò jacere, manibus, cervice, & cruribus porrectis minus bonum. *Ibid.* 9.

11. Quod ſi pronus ad pedes de lecto delabatur, magis formidandum. *Ibid.* 10.

12. Ubi verò pedes nudos, neque admodum calidos habere comperietur, & manus, cervicem,

&

& crura inæqualiter diſperſa, & nuda, malum. Anxietatem enim indicat. *Ibid.* 11.

13. Tritæophyæ febres cum jactatione, malignæ. *Coac.* 33.

14. In acutis exudantes tenuiter & anxii, malum. *Ibid.* 53.

15. Qui abs re nec ullâ exhauſti ratione languent, malum. *Ibid.* 54.

Ex Facie.

16. In morbis autem acutis, in primis quidem ægroti facies ſic in conſiderationem adhibenda, ſit ne benevalentium, præcipuèque ſui ipſius ſimilis. Ita enim optima exiſtimanda. Quæ verò ab eâ plurimùm recedit, graviſſimum periculum portendit: qualis fuerit naſus acutus, oculi concavi, collapſa tempora, aures frigidæ & contractæ imiſque ſuis fibris inverſæ, cutis circa frontem dura, intenta & reſiccata, & totius faciei color ex viridi palleſcens, aut etiam niger, aut lividus, aut plumbeus. *Prœnot.* 2.

17. Itaque ſi per initia morbi, ejuſmodi facies fuerit, neque adhuc ex aliis ſignis conjicere potueris; interrogare convenit, num æger vigilaverit, aut alvus admodùm liquida fuerit, aut eum inedia aliqua oppreſſerit. Quod ſi quid horum fateatur, minus formidandum eſſe exiſtimandum. Dijudicantur autem iſta, die ac nocte, ſi ex his cauſis ejuſmodi facies fuerit. At ſi nihil horum

præceſſiſſe dixerit, neque intra dictum tempus ad priſtinum ſtatum redierit, in propinquo mortem eſſe ſciendum eſt. Si verò vetuſtiore jam morbo, aut triduo, aut quatriduo, talis facies extiterit, inquirenda ea ſunt, de quibus antea præcepi. *Ibid.* 3.

18. Et reliqua ſigna, tum ex universâ facie, tum ex corpore & oculis, in conſiderationem adhibenda. Si namque lucem refugiunt, aut illachrymant præter voluntatem; aut pervertuntur, aut alter ex iis minor fit; aut quæ in iis alba eſſe debent, rubeſcunt; aut in iiſdem venulæ liveſcunt, aut nigricant; aut lippientium oculorum ſordes, circa eorum aciem appareant; aut etiam aſſiduè mobiles, aut tumidi, aut vehementer cavi fuerint; aut eorum aſpectus ſqualidus, & minimè lucidus; aut totius faciei color immutatus: hæc omnia mala, pernicioſaque exiſtimanda. *Ibid.* 4.

19. Quin etiam per ſomnum, an ex oculis aliquid ſubappareat, ſpectare oportet. Ubi namque non commiſſis palpebris, ex albo quid ſubapparet: id ſi neque alvi profluvium, neque medicamentum purgans expreſſit, neque ita dormire conſueverit æger, pravum eſt indicium, & lethale admodum. *Ibid.* 5.

20. Quod ſi pervertatur aut corrugetur palpebra, aut liveſcat, aut palleſcat, itemque labrum, aut naſus, cum alio aliquo ſigno, mortem in propinquo eſſe ſciendum eſt. *Ibid.* 6. Ubi livores in febre fiunt, propè affore mors ſignificatur. *Coac.* 66.

21. Lethale quoque, labra resoluta, pendentia, frigida, & exalbida esse. *Prænot.* 7.

22. Quibus jam morbo fractis videndi facultas audiendique perit, aut etiam labiorum, palpebrarum, vel narium perversio cernitur, mors instat. *Coac.* 72. *eadem ferè Aph. IV.* 49. *VII.* 73.

Ex Hypochondriis.

23. Hypochondrium optimum quidem, quod dolore vacat molle est & æquale, tum dextrâ, tum sinistrâ parte. *Præn.* 29.

24. Quibus hypochondria elevata, murmurantia: dolore lumborum superveniente, his alvi humectantur: nisi flatus eruperint, aut urinæ copia prodierit. *Aph. IV.* 73.

25. In febribus alvo inflatâ, si flatus liberum exitum non habeat, malum. *Coac.* 44.

26. Inflammatum verò, aut dolens, aut intentum, aut inæqualiter affectum, dextrâ parte ad sinistram, hæc omnia animadvertere oportet. *Præn.* 30.

27. Quod si etiam pulsus insit in hypochondrio; perturbationem aut delirium indicat: verum etiam eorum oculos intueri oportet. Si namque crebro moveantur, insania expectanda est. *Ibid.* 31.

28. Ex hypochondriorum dolore febres malignæ, quod si & sopor accesserit pessimum. *Coac.* 31.

29. In febribus acutis convulsiones, & circa vis-

cera dolores vehementes, malum. *Aph. IV.* 66.

30. Ex dolore ventris crudeli causus lethalis. *Coac.* 130.

31. Tumor autem in hypochondrio durus & dolens pessimus quidem, ubi totum occupat hypochondrium. Sin verò alteram partem, minore cum periculo sinistram. *Præn.* 32.

32. Hujusmodi autem tumores, circa principia quidem mortem brevi affore indicant. Quod si neque intra vigesimum diem febris quiescat, neque tumor subsidat, ad suppurationem res vertitur. *Ibid.* 33.

33. His autem primo circuitu etiam sanguinis è naribus fluxus contingit, valdèque juvat. Verum eos interrogare oportet, num capite doleant, aut obtusam oculorum aciem sentiant. Quod si quid ex his accidat, eo rem tendere sciendum. In junioribus tamen neque dum trigesimum quintum annum attingentibus, sanguinis eruptio magis expectanda est. *Ibid.* 34.

34. Molles autem tumores & doloris expertes, digitisque cedentes, longiores judicationes faciunt, illisque minus graves sunt. Quod si intra dies sexaginta, neque febris cesset, neque tumor subsidat, fore suppurationem hoc loco, & reliquo ventre eodem modo significat. *Ibid.* 35.

35. Alvi durities cum dolore conjunctâ & cibi fastidio, si alvo parcè ductâ non expurgetur, in suppuratum vertetur. *Coac.* 303.

36. Itaque tumores dolentes, duri & magni, periculum mortis intra paucos dies affore ſignificant: molles verò & minimè dolentes, quique digito preſſi cedunt, illis diuturniores eſſe ſolent. *Præn.* 36.

37. Minus verò abſcedunt qui in ventre oriuntur tumores, minimè verò qui infra umbilicum; ſed ex ſuperioribus locis, ſanguinis eruptio maximè expectanda eſt. *Ibid.* 37.

38. Longorum verò omnium in his regionibus tumorum, ſuppurationes in conſiderationem adhibendæ. Suppurationum autem quæ indè proveniunt, ea obſervatio facienda eſt. Quæ quidem foras vertuntur, optimæ ſunt, ubi parvæ ſunt, & quam maximè foras feruntur, & in acutum tendunt. *Ibid.* 38.

39. Peſſimæ verò quæ magnæ ſunt, & latæ, minimèque in mucronem attolluntur. *Ibid.* 39.

40. At quæ intro rumpuntur, optimæ, ubi nihil cum externâ ſede communicant, in ſeſe contrahuntur, nullo dolore afficiunt, totaque regio externa unius coloris apparet. *Ibid.* 40.

41. Hypochondriorum verò dolores, & tumores recentes quidem, & ſine inflammatione, murmur ſolvit in hypochondrio exortum, idque potiſſimum, ſi cum ſtercore urinâ & flatu prodierit. Alioqui ubi ipſum per ſe tranſmiſſum fuerit, juvat; idque magis ſi ad inferiores ſedes deſcenderit. *Ibid.* 69.

42. Flatum autem ſine ſonitu quidem ac crepitu

exire, optimum. Præſtat tamen cum ſtrepitu prodire, quam iſthic revolvi. At qui eo modò prodit, ægrum aliquo dolore vexari, aut delirare indicat, niſi æger ſuâ ſponte hoc modò ſtatum emiſerit. *Ibid.* 68.

43. Hydropes verò qui ex acutis morbis oriuntur, omnes mali. Nam neque febre liberant, vehementes dolores excitant, & lethales ſunt. *Ibid.* 42.

44. In febribus circa ventrem æſtus vehemens, & oris ventriculi dolor, malum. *Aph. IV.* 65.

45. A cardialagiâ cum torminibus ventris feræ prorumpunt. *Coact.* 285.

Ex Reſpiratione.

46. Facilè autem ſpirare, valdè magnum ad ſalutem momentum exiſtimandum, cum in omnibus morbis acutis, quibus febris conjuncta eſt, tum in his, qui intra dies quadraginta judicantur. *Præn.* 21.

47. Spiritus frequens dolorem, aut inflammationem, in locis ſepto tranſverſo ſuperioribus, indicat. *Ibid.* 18.

48. Qui verò magnus inſpiratur, & ex magno intervallo, delirium. *Ibid.* 19.

49. At frigidus ex naribus, & ore expiratus, exitialis admodùm jam eſt. *Ibid.* 20.

50. Lethalis etiam eſt æſtuoſus & fuliginoſus: minùs tamen quàm frigidus. Spiritus verò magnus foras efflatus intro parvus, & contra foras parvus

intro magnus, peſſimus eſt, & morti proximus. Quin etiam tardus, velox, obſcurus, duplex intro revocatus; qualis cernitur in iis qui ſuper inſpirant. *Coac.* 260.

51. In febribus, ſpiritus offendens, malum. Convulſionem enim ſignificat. *Aph. IV.* 68. *idem. coac.* 277.

52. In acutis affectionibus, quæ cum febre fiunt luctuoſæ reſpirationes, malum. *Aph. VI.* 54.

53. Quod ſi dum morbus viget ægrotus velit reſidere hoc in omnibus acutis malum, in pulmoniis verò peſſimum. *Præn.* 14.

54. Si febre detento, tumore non exiſtente in faucibus, ſuffocatio de repente contingat, lethale eſt. *Aph. IV.* 34.

55. Capitis dolores vehementes, ac continentes cum febre, aliquo quidem ex ſignis lethalibus accedente, admodùm exitiales. Quod ſi ſine ſignis ejuſmodi, dolor vigeſimum diem ſuperet, & febris detineat, ſanguinis ex naribus eruptionem, aut alium quemdam abſceſſum ad inferiores ſedes expectare oportet. Verum quoad dolor recens fuerit, eodem modò ſanguinis ex naribus eruptionem, aut ſuppurationem expectare convenit, cum aliàs, tum ſi dolor circa tempora & frontem affuerit. At ſanguinis eruptio magis expectanda venit in his, qui nundum quintum & trigeſimum annum attigerunt. In ſenioribus verò ſuppuratio. *Prænot.* 129.

56. Caput dolenti, & vehementer laboranti, pus

aut aqua, aut ſanguis per nares, os, aut aures effluens, morbum ſolvit. *Aph. VI.* 10.

Ex Delirio.

57. In quovis morbo valere ratione, & rectè ſe ad ea quæ offeruntur habere, bonum. Contrarium verò, malum. *Aph. II.* 33.

58. In acutis rectus oculorum intuitus ac motûs pernicitas, ſomnus turbulentus, pervigilium, interdumque ſanguinis è naribus ſtillatio, nihil boni denunciant. *Coac.* 227.

59. In febribus ardentibus aurium tinnitus, visûs hebetudo, narium gravitas, in delirium præcipitant, niſi ſanguis è naribus proruperit. *Ibid.* 131.

60. Facere aliquid præter conſuetudinem, velut inſtituere, velleque ea quæ priùs non conſueverat, aut contrarium iis quæ fuerant conſueta, malum & dementiæ proximum. *Coac.* 47.

61. Screatio frequens, ſi quod aliud ſignum acceſſerit phrenitidis nuncia. *Ibid.* 244.

62. In cephalagiâ, vomitus æruginoſi, cum ſurditate, & ſomni vacuitate, inſaniam brevi denunciant. *Ibid.* 169.

63. Quibus pellucidæ & albæ ſunt urinæ, malum. Maximè verò tales in phreneticis apparent. *Aph. IV.* 72.

64. In ventrem jacere ei qui per bonam valetudinem ita dormire minimè conſuevit, delirium, aut partium circa ventrem dolorem arguit. *Præn.* 13.

65.

65. Ab homine moderato ferox reſponſio, & vox acuta, malum portendunt. *Coac.* 51.

66. Flatum abſque ſono & ſtrepitu trajici per inferiora, optimum. Meliùs autem fuerit ipſum cum ſono tranſire quàm ſurſum revolvi: quamvis ita trajectus denunciet indè vexari hominem, aut delirare; niſi prudens ac ſciens talem flatûs exitum moliatur. *Præn.* 68.

67. Deliria quæ cum riſu fiunt, tutiora. Quæ vero ſtudio adhibito, periculoſiora. *Aph. VI.* 53.

68. Quicumque ſupra quadraginta annos phrenetici fiunt, non ita valdè ſani evadunt. Minus enim periclitantur quorum naturæ & ætati morbus magis affinis fuerit. *Ibid. VIII.* 91.

69. Ubi delirium ſomnus ſedaverit, bonum. *Aph. II.* 2.

70. Phrænetici parum bibunt, ex levi ſtrepitu facilè irritantur, tremuli ſunt, & facilè convelluntur. *Coac.* 96.

71. Contremiſcere ſimul ac ſtultè palpare manibus, phreneticum. *Coac.* 76.

72. De manuum motione ita cenſeo: in febribus acutis, aut pulmonum inflammationibus, aut phrenitide, aut capitis doloribus, quibus ante faciem feruntur, & aliquid fruſtrà venantur, & feſtucas colligunt, aut floccos à veſtibus evellunt, & ex pariete paleas carpunt; ex his omnibus malum & mortem portendi. *Præn.* 17.

73. Qui cum ſilentio, nec tamen aphoni, à poteſtate mentis exeunt; lethale. *Coac.* 65.

74. Quæ circa res neceſſarias verſantur deliria, peſſima: indèque ſi ingraveſcant mortifera. *Coac.* 98.

75. Qui ad manum exiliunt, malo ſunt loco. *Coac.* 59.

76. Cervicis dolor cum in omni febre terrificus, tum verò mortiferus iis qui ſunt in metu inſaniæ. *Ibid.* 273.

77. Quibus jam deſperatis levis tremor incidit & æruginoſa vomitio, mors propè eſt. *Ibid.* 62.

78. Egregie phreniticorum tremores citam mortem denunciant. *Ibid.* 97.

79. Dentium colliſio aut ſtridor præter conſuetudinem à teneris contractam, inſaniam, ac mortem denunciant. Quod ſi jam deliranti id accidat, prorſus lethale. Quin & dentes reſiccari perniciem denotat. *Ibid.* 235.

80. Deliria cum fixâ virium exolutione, funeſta. *Ibid.* 100.

81. Crebræ in phreneticis cum perfrictione ſputationes nigrorum vomitionem prænunciant. *Ibid.* 102.

Oblivio inſenſibilitas.

82. A rigore familiares non agnoſcere, malum. Oblivio item mala. *Coac.* 6.

83. Qui aliquâ corporis parte dolentes, ferè do-

lorem non ſentiunt ; iis mens ægrotat. *Aph. II.* 6.

84. Omnino malum denunciat quæ in acutâ febre immeritò ſitis extincta eſt. *Coac.* 58.

85. Exitioſa alvi dejectio quæ ſenſum ægri fallit, *Coac.* 631.

86. Perniciofa eſt urina quæ inſcio ægro redditur. *Coac.* 580.

87. Quibuſcumque in ægritudinibus oculi ex voluntate lacrymantur, bonum. Quibus verò citra voluntatem, malum. *Aph. IV.* 52. *VII.* 81.

Somnus vigilia.

88. Noctu dormiendum, vigilandum interdiù. *Præn.* 53. Peſſimum verò ſi neque noctu dormiat, neque interdiù. Nam aut ob dolorem vigilia adeſt, aut delirii affuturi hæc eſt nota. *Ibid.* 56.

89. Quo in morbo ſomnus noxam affert lethale. Si verò ſomnus proſit, minimè lethale. *Aph. II.* 1.

90. In vigiliâ convulſio aut delirium, malum. *Aph. II.* 3. *VII.* 18.

Ex ſoporoſis affectibus.

91. An ſopor ubique malum. *Coac.* 178.

92. Apoplexia repente oborta ſolubilis, febri diuturnæ ſuperveniens mortifera. *Ibid.* 480.

93. Si quis in febre fandi ſit impotens : malo eſt loco. *Ibid.* 34.

94. Quæ cum exolutione ſoporoſâ fiunt aphoniæ : lethales. *Ibid.* 250.

95. Vocis defectio unà cum virium exolutione, pessima. *Ibid.* 245.

96. Somni veternosi, unàque alsiosi, mortiferi. *Coac.* 181.

97. Parotides symptomaticæ pravæ paraplecticis. *Ibid.* 202.

98. Qui ex dolore fiunt aphoni, crudeliter moriuntur. *Ibid.* 249.

99. Qui dormiendo efflant, ac projectos artus aut etiam retractos ostendunt, conniventque oculis; malo sunt loco. *Coac.* 64.

100. Qui ex lethargo evadunt, magnâ ex parte suppurantur. *Ibid.* 140.

Ex affectionibus convulsivis.

101. Quæ cadunt in hystericas sine febre convulsiones, faciles. *Coac.* 349.

102. Quibus oculi scintillant valde intenti, nec sunt apud se, & convelluntur. *Ibid.* 351.

103. Puerulis convulsiones incidunt, si febris acuta fuerit, alvus clausa, somni sint expertes, & terreantur & ejularint, tum etiam si colorem mutent, ac pallido, vel livido, aut etiam rubro suffundantur. Hæ (convulsiones) facilè incidunt puerulis nuper natis, ad septimum ætatis annum. At grandiores pueri, & viri non adeò per febres convulsionibus prehenduntur, nisi vehementissimum ac pessimum aliquod signum ex his quæ in phrenetide fieri solent affuerit. *Præn.* 151, 152. Eadem ferè. *Coac.* 109.

104. Febrem convulſioni ſupervenire ſatiùs eſt, quam febri convulſionem. *Aph. II.* 26.

105. Spaſmo aut tetano vexato febris ſi acceſſerit, morbum ſolvit. *Aph. IV.* 57.

106. Convulſionem & nervorum diſtentionem ſuperveniens febris ſolvit. *Coac.* 354.

107. Convulſio febri ſuperveniens funeſta: minimum verò puerulis. *Ibid.* 356.

108. Qui ſeptem annis provectiores ſunt, convulſione non tentantur in febre. Sin autem deſperati *Ibid.* 357.

109. Si febre detento collum repentè obverſum fuerit, & vix deglutire potuerit, tumore non exiſtente in faucibus; lethale. *Aph. IV.* 35.

110. Convulſiones cum febre acutâ, funeſtæ. *Coac.* 269.

111. Cum opiſtothono rigor necat. *Coac.* 23.

112. Fauces valdè dolentes & æquales cum jactatione, crudeliter & citò mortiferæ. *Coac.* 265.

113. Faucium dolor prægrandis parotides & convulſiones facit, atque cervicis & dorſi dolores. *Coac.* 268.

114. Cervicis duritas & dolor prægrandis, maxillarum item connexio, venarum jugularium pulſus fortis, unàque tendinum contentio; hæc ſunt mortifera. *Ibid.* 261.

115. Dentium colliſio aut ſtridor præter conſuetudinem. *Vid. ſupra* 79.

116. Convulſio ab elleboro lethalis. *Aph. V.* 1.

117. Convulſio vulneri ſuperveniens, lethalis. *Ibid.* 2.

118. A copioſo ſanguinis fluxu ſingultus aut convulſio, malum. *Ibid.* 3.

119. A purgatione immodicâ convulſio aut ſingultus, malum. *Ibid.* 4.

120. In fluxu muliebri convulſio & animi deliquium ſi accedat, malum. *Ibid.* 56.

121. A vomitu ſingultus & oculi rubicundi malum. *Aph. VII.* 3.

122. Inflammationi hepatis, ſingultus ſi ſupervenerit, malum. *Ibid.* 17.

123. Qui tetano corripiuntur intra quatuor dies intereunt, ſi verò hos effugerint ſani evadunt. *Aph. V.* 6.

Ex Surditate.

124. In acutis obſurdeſcere, furioſum. *Coac.* 196.

125. In acutis & turbulentis morbis obveniens ſurditas, malum. *Ibid.* 190.

126. Gravi ſurditate tentati, dum aliquid prehendunt tremuli, linguæ reſolutione, ac torpore affecti, malè habere judicantur. *Coac.* 197.

Solutiones morborum acutorum ſpontaneæ.

127. At verò morbi acuti, judicantur ſanguine è naribus tempeſtivâ criſi prorumpente, ſudore item multo, atque purulentâ urinâ & vitreâ, laudabili preditâ hypoſtaſi, quæ cumulatìm funditur, tum

abſceſſu etiam memorabili, nec non mucosâ & cruentâ alvo repentè citatâ, poſtremò vomitionibus minimè malis in criſi. *Coac.* 150.

Ex Vomitu.

128. Si quis in febre non lethali dixerit ſibi caput dolere, aut oculorum aciem caligine quâdam perſtringi, & ſtomachi dolor acceſſerit, tum vomitio aderit. Si verò etiam rigor acceſſerit, & inferiores hypochondrii partes frigidas habuerit, adhùc citiùs evomet. *Præn.* 144.

129. Qui vomituri ſunt, priùs illi ſalivant. *Coac.* 566.

130. Si cui (febricitanti) inquietudines, cordis morſus, & crebra ſputatio: in procinctu vomitio eſt. *Ibid.* 142.

131. Vomitus per quam utilis eſt qui pituitâ & bile permixtus eſt, nec admodum craſſus, nec multus. Nam meraciores pejores ſunt. Sin autem id quod vomitione excluditur, aut porraceum ſit, aut lividum, aut nigrum; quamcumque horum colorum ſpeciem referat, in pravis habere oportet. Quod ſi omnes illos colores idem homo vomitione exhibeat: valdè quidem id lethale eſt. Sed mortem in propinquo eſſe ſignificat lividus ille vomitus qui tetrum odorem ſpirat. Nam omnes ſub putridi & graveolentes odores in iis omnibus quæ vomitu rejiciuntur, mali ſunt. *Præn.* 81, 82, 83, 84, 85.

132. Morbis quibus vis incipientibus, si atrabilis suprà infràve exierit lethale. *Aph. IV.* 22.

133. Bilis vomitus vulneri succedens, malum denunciat, præcipuèque in capitis vulneribus. *Coac.* 507.

134. Qui cum anxietate citra vomitum exacerbantur, malum. Tum quos lacessit nausea sine vomitu. *Coac.* 557.

135. Vomitiones exiguæ, biliosæ, malum: tum præcipuè si pervigilio conflictentur ægri. *Ibid.* 558.

136. In meris vomitionibus lethalis singultus, item convulsio. Similiter & in purgationum excessu quem inferunt medicamenta. *Ibid.* 565.

Ex alvi dejectione.

137. Alvi dejectio optima, si mollis est & consistat, eoque tempore quo per sanitatem dejici solet: copiâ verò ciborum ingestorum rationi responderit. Talis enim exitus inferiorem alvum benè valere declarat. *Præn.* 57.

138. Quod si liquida fuerit consentaneum est ipsam neque stridere, neque paucum & crebro excerni. Frequens enim desidendi labor ægrum fatigat, eique vigilias adfert. *Ibid.* 58.

139. Quod si affatìm & sæpè dejicit, periculum est ne in animi deliquium incidat. *Ibid.* 59.

140. Crassiorem fieri dejectionem oportet, morbo ad crisim properante. *Ibid.* 61.

141. Sit etiam ſubrufa, nec admodùm graveolens. *Ibid.*

142. Expedit etiam lumbricos teretes unà cum excrementis alvi deſcendere, morbo ad criſim properante. *Ibid.* 62.

143. Valdè aquoſa, aut alba, aut pallida, aut prærubra, aut ſpumans, calamitoſa. *Ibid.* 64.

144. Mala etiam quæ exigua, glutinoſa, ſubflava & æqualis exiſtit. *Ibid.* 65.

145. His verò magis funeſta quæ nigra, aut pinguis, aut livida, aut æruginoſa, aut graveolens. *Ibid.* 66.

146. Qui nigra egerunt, frigidum illi exudant. *Coac.* 618.

147. Dejectiones variæ majorem quam illæ diuturnitatis ſpem afferunt, ſed tamen non minus ſunt funeſtæ: hujuſmodi ſunt ſtrigmentoſæ bilioſæ, cruentæ, porraceæ, & nigræ, ſive ſecedant ſimul, ſive aliæ poſt alias. *Præn.* 67.

148. In febre ardente ſi alvus profuſe feratur, mortiferum. *Coac.* 129.

149. Liquida frequenſque dejectio, ſive multa, ſive pauca, malum; hæc enim vigilias, illa etiam virium exolutionem parit. *Coac.* 609.

150. Dyſenteria, ſi ab atrabile inceperit, lethalis. *Aph. IV.* 24.

151. Si à dyſenteriâ occupato veluti carnes ſubierint, lethale, *Ibid.* 26.

152. Sanguinem ſuperne quidem ferri qualiſcum-

que ſit, malum: inferne verò niger ſi dejiciatur, bonum. *Ibid.* 25.

153. Sanguis ſincerus alvo per ſeceſſum rejectus, malo eſt: præſertim ſi dolor aliquis adſit. *Coac.* 605.

154. A ſuppreſſione alvi, meteoriſmus hypochondriorum gravis: maximè verò iis qui ab inveteratione tabeſcunt, & quibus alvi profusè ferebantur. *Coac.* 301.

155. In iis qui longo tempore conſumpti ſunt, temeraria alvi exolutio unà cum vocis defectione & tremore, lethalis. *Ibid.* 634.

Ex Urinis.

156. Urina optima eſt, ubi & alba hypoſtaſis & lævis & æqualis per omne tempus, quoad morbus judicatus fuerit. Talis enim ad ſecuritatem & brevitatem morbi præclare apparet. *Præn.* 70.

157. Urina in febre quæ albam & lævem habet hypoſtaſim, atque conſtantem, citam illius dimiſſionem oſtendit. *Coac.* 575.

158. Quibus urina cito hypoſtaſim habet, celeriter illi judicantur. *Ibid.* 598.

159. Sin talis ſit urinæ intermiſſio quædam, ut modò pura reddatur, modo hypoſtaſis alba & lævis ſubſidat; diuturnior quidem eſt morbus, & minus res ægri in tuto ſunt. *Præn.* 71.

160. Sin ſubrubra reddatur urina cum hypoſtaſi lævi & æquali, diuturnioris quidem morbi ea erit

quam illa jam memorata, ſed admodùm ſalutaris. *Ibid.* 72.

161. Quæ in urinis farinæ craſſioris ſpeciem hypoſtaſes referunt, pravæ; his multo pejores ſunt lamineæ; albæ verò & tenues admodùm ſunt perniciosæ; ſed his omnibus magis funeſtæ ſunt furfuraceæ. *Ibid.* 73.

162. At verò nebulæ in urinis, albæ quidem & verſus fundum utiles. Rubræ autem & nigræ, item lividæ, difficiles. *Coac.* 577.

163. Quandiu autem fuerit urina rubra & tenuis, morbum adhuc pepaſmi expertem ſignificat. Quod ſi diu talis reddatur, periculùm eſt ne vires ægri valere non poſſiut donec urina mitificata fuerit. *Præn.* 75.

164. Inter urinas ſuneſtiſſimæ ſunt graveolentes, aqueæ, nigræ, & craſſæ. *Ibid.* 76.

165. Sed tum viris, tum mulieribus nigræ peſſimæ; pueris verò aqueæ. *Ibid.* 77.

166. Peſtifera eſt ea quæ & hypoſtaſim habet nigram, & ipſa quoque nigra eſt. *Coac.* 580.

167. Aquoſa verò & alba, in diuturnis morbis perſeverans, difficilem & non ſecuram judicationem facit. *Coac.* 576.

168. Urinæ derepente præter rationem parum concoctæ, vitioſæ ſunt. Atque omnino quidquid præter rationem coctum eſt in acuto, malum. *Coac.* 579.

169. Peripneumonicis perniciosa eſt quæ initio

coctionem exibet, verum post quartum diem tenuis evadit. *Coac.* 580.

170. Pleuriticis urina cruenta, obscura cum variâ hypostasi & indiscretâ, ut plurimum intra dies quatuordecim mortem affert. Sed illud confestim mortiferum est in pleuriticis, urinam reddi porraceam cum nigrâ hypostasi aut surfuraceâ. *Coac.* 581.

Ex Sudore.

171. Sudores optimi quidem per omnes morbos acutos, qui diebus judicatoriis contingunt, & penitùs febre liberant. *Præn.* 22.

172. Boni verò quicumque toto corpore oriuntur, faciuntque ut æger morbum faciliùs ferre videatur. *Ibid.* 23.

173. At qui nihil tale efficiunt, minimè sunt utiles. *Ibid.*

174. Pessimi autem frigidi, quique circa caput tantummodò, faciem & cervicem exoriuntur. Ii namque cum acutâ febre mortem, cum mitiore verò morbi longitudinem prænuntiant. *Ibid.* 24.

175. Similiter & qui in toto corpore eodem quo & in capite modo proveniunt. *Ibid.* 25.

176. Qui verò milii formam referunt, & circa cervicem, tantùm oboriuntur, pravi. *Ibid.* 26.

177. Sudores boni sunt qui guttatìm, & cùm exhalatione fiunt. *Ibid.* 27.

178. Causus rigore accedente solvitur. *Coac.* 135.

179. In acutis exudantes tenuiter & anxii, malum. *Coac.* 53.

Ex narium hemorrhagiâ.

180. At verò quibus in febre continuâ caput dolet, & ſuffuſionis caliginoſæ loco hebeſcunt oculi, aut etiam ignes micant ex oculis, & cardialagiæ loco, dextrà aut ſiniſtrâ hypochondriorum parte diſtentio quædam percipitur, doloris & inflammationis expers, his narium profluvium vomitionis loco jamjam adfuturum ſpes eſt. Sed juvenibus potiùs illud expectandum eſt. Iis verò qui trigeſimum annum attigerint, & ſenioribus, minùs. *Præn.* 149.

181. Si cui febricitanti rubor in facie luceat, unàque capitis dolor prægrandis, & venarum emicet pulſus; ferè profluvium ſanguinis è naribus indè venit. *Coac.* 142.

182. Qui dolore capitis gravi ad ſinciput affliguntur, ſomni expertes, ſanguinem profundunt è naribus, præſertìm ſi quid in cervice contendatur. *Coac.* 168.

183. Per exigua ſtillicidia, malum. *Coac.* 57.

184. A ſanguinis fluxu, delirium, aut etiam convulſio, malum. *Aph. VII.* 9.

185. Morbus regius ſi antè diem ſeptimum acceſſerit, malum ſignificat; ſeptimo autem, nono, undecimo, ac decimo quarto, judicationem affert. Dum hypochondrium non induret. Si ſecus contingat, res in dubium vertitur. *Coac.* 121.

Ex Parotidibus.

186. Inter acutos parotides potiſſimum in cauſis aſſurgunt, ac tum ſi febrem lege criticâ non expellant, nec ipſæ coquantur, nec ſanguis fundatur è naribus, nec verò urinæ excipiant craſſam hypoſtaſim, moriuntur. Sed abſceſſus ejuſmodi non rarò antè reſidunt. *Coac.* 207.

187. Sed & tum febres conſiderare oportet num ingraveſcant, an verò miteſcant: atque ita pronunciare. *Ibid.*

188. Quæ dolenter ad aurem aſſurgunt, peſtifera. *Coac.* 199.

189. Si cui ex febre ardente venit parotis quæ purulenta non fiat, haud facilè ſuperſtes evadit. *Coac.* 138.

190. Ex glandularum tumoribus febres omnes malæ ſunt, exceptis diariis. *Aph. IV.* 55.

191. Qui per febres laſſitudinem ſentiunt, iis ad articulos & juxta maxillas potiſſimùm abſceſſus fiunt. *Aph. IV.* 31.

192. Quibus ſub judicationis tempus juxta aures exorta tubercula minimè ſuppurant, iis ſubſidentibus, morbi reverſionem fieri contingit. *Lib. de hum.* 77.

Abſceſsûs prævifio.

193. Quos febres longæ exercent, iis vel tubercula ad articulos, vel dolores fiunt. *Aph. IV.* 44.

194. In longâ febre, ſalutariter tamen affecto

ægro ; ſi neque ob inflammationem aliquam, nec ob ullam aliam evidentem occaſionem dolor detinet ; in hoc abſceſſus cum tumore, aut dolore ad articulum aliquem expectandus, maximèque in inferioribus locis. Hujuſmodi abſceſſus magis contingere ſolent & breviori tempore iis qui trigeſimum annum nondum attigerunt. Minimè ſenioribus. *Præn.* 139.

195. Attendendum verò ſtatim ad abſceſsûs ſigna, ſi viginti dies febris detinens ſuperat. Hujuſmodi autem abſceſſus expectandus, ubi febris continua eſt. *Ibid.* 140.

196. In quartanam verò firmari debere, ubi intermiſerit, & errabundum in modum prehenderit, & ita ad autumnum deducatur. *Ibid.* 141.

197. Quibus ſpes eſt abſceſſum fore ad articulos, eos abſceſſu liberat urina multa, & craſſa, & alba. . . . Si verò etiam ſanguis è naribus proruperit, brevi admodùm ſolvit. *Aph. IV.* 74.

198. Febricitantium non omninò leviter, permanere, & nihil minui corpus, aut etiam magis quàm pro ratione colliquari, malum. Illud enim morbi longitudinem, hoc verò debilitatem ſignificat. *Aph. II.* 28.

Ex Metaſtaſi.

199. Eriſipelas in anginâ intùs foras converti utile, at foris intùs, mortiferum. Intùs verò convertitur, cum rubore evaneſcente pectus gravatur, ac difficiliùs ſpirat æger. *Coac.* 366.

200. Lumborum & inferiorum partium dolores qui cum febre affligunt, si iis relictis, septum transversum invadant, exitiales admodùm sunt. Adhibere igitur animum oportet cæteris signis, ut si quod aliorum signorum pravum appareat, omni spe destituatur homo. *Præn.* 118.

201. Si verò irruente ad septum transversum morbo, non alia prava signa superveniant: suppuratum hunc fore multa spes sit. *Ibid.* 120.

202. Anginâ detento tumorem fieri in collo bonum. Foras enim morbus vertitur. *Aph. VI.* 37.

203. Quibus in febris assiduitate pustulæ toto corpore suboriuntur, mortiferum illud est, nisi purulento abscessu, qui hic potissimùm ad aures erumpit, periculo defungantur. *Coac.* 114.

Ex Livedine & Gangrænâ.

204. Livedines in febre mortem proximam denunciant. *Coac.* 66.

205. Præter gravitatem (corporis) si ungues & digiti livescant, mors confestìm expectanda est. *Præn.* 50.

206. At omnino nigri, tum digiti, tum pedes, minùs quàm liventes, periculosi sunt. Sed alia etiam signa consideranda. Si enim facilè malum ferre videatur, & aliud quoddam ex salubribus signis adfuerit, morbus ad abscessum vergit: ita ut æger morbo quidem superesse, & partes corporis denigratæ decidere debeant. *Ibid.* 51.

Ex Cute.

207. Caput manus & pedes frigere, ventre & lateribus calentibus, malum denunciat. *Præn.* 46.

208. At corpus totum æqualiter calidum esse ac molle, optimum. *Ibid.* 47.

209. In acutis frigiditas extremarum partium, malum. *Aph. VII.* 1.

210. Ex dolore forti partium circa ventrem, frigiditas extremarum partium, malum. *Aph. VII.* 16.

211. In acutâ febre exteriora perfrigerari, interiora verò sic uri ut sitìm faciant, malum. *Coac.* 115.

Coctionis signa.

212. Concoctiones celeritatem judicationis, & sanitatis securitatem ostendunt. *Epid.* 1.

213. Crassiorem fieri dejectionem oportet, morbo ad judicationem properante. *Præn.* 61.

214. Quibus septimâ die crisis contingit, iis urina rubram die quartâ nubeculam habet, aliaque pro ratione. *Aph. IV.* 71.

215. Quibus in urinis citò aliquid subsidet, hi brevi judicantur. *Coac.* 598.

216. Oculorum claritas ac eorum album ex nigro aut livido clarum fieri, ad judicationem confert. Ac quo celeriùs clarescunt, eo celeriorem judicationem, at tardiùs, tardiorem significant. *Coac.* 217.

217. Judicatoria non judicantia, partim lethalia ſunt, partim difficilis judicationis. *Epid. lib. 2. ſec. 1.*

218. Quæ in febribus fruſtra abſceſsûs ſpem faciunt, maligna. *Coac.* 145.

219. Iis quæ ſine ratione levantur, non fidendum. Nec formidanda mala quæ præter rationem contingunt. Plurima enim horum incerta ſunt; nec admodum perſeverare, aut longo tempore durare conſueverunt. *Aph. II.* 27.

220. Quæ cum pravis ſignis miteſcunt, & quæ cum bonis non remittunt, moleſta ſunt & difficilia. *Coac.* 48.

Quibus præcipuè ſignis morbi acuti ſalutares, aut periculoſi dignoſcantur.

221. Qui ex morbo evaſuri ſunt, facilè ſpirant, dolore vacant, noctu dormiunt, aliaque ſecuriſſima habent ſigna. *Præn.* 126.

222. At perituri difficultate ſpirandi vexantur, delirant, vigilant, cæteraque peſſima habent ſigna. *Ibid.* 127.

223. Quæ ex dorſi dolore principia morborum ducuntur, difficilia. *Coac.* 309.

224. Delaſſatis in febribus, ad articulos, & circa maxillas maximè abſceſſus fiunt. *Aph. IV.* 31.

225. Convulſio in febre, manuum & pedum dolores maligni, maligna etiam doloris à femore ſurſum irruptio; nec à genuum dolore levatio ulla

ſperabilis. Quin & ſurarum dolores & mentis émotiones maligni. *Coac.* 30.

226. Delaſſati, caliginoſi, vigiles, comatoſi, æſtu incandeſcentes, malè habent. *Coac.* 35.

Convaleſcentia firma, aut inſtabilis.

227. Somni arctiores placidi, firmam criſim denunciant : tumultuoſi, laborioſi, inſtabilem. *Coac.* 151.

228. A morbo belle comedenti, nihil proficere corpus, malum. *Aph. II.* 31.

229. Quibus febres ceſſant, neque apparentibus ſolutionis ſignis, nec diebus judicatoriis ; iis recidiva expectanda eſt. *Præn.* 138.

230. Qui diuturno defuncti morbo ex animi ſententiâ cibum capiunt, nec proficiunt, graviſſimè relabuntur. *Coac.* 127.

231. Morborum reverſionibus tentantur, quibus febre ſolutis vehementes vigiliæ, aut turbulenti ſomni, aut corporis robur ſolvitur, aut ſingulorum membrorum adſunt dolores ; & quibus febres non accedentibus ſolutionis ſignis, neque diebus judicatoriis quieſcunt. *Lib. de criſib.*

232. Stomachi dolor & pulſus hypochondriorum, febre extinctâ, malum denunciant : idque cum aliàs, tum in ſudatiunculâ. *Coac.* 283.

233. Quæ longo tempore extenuantur corpora, lente reficere oportet, quæ verò brevi, celeriter. *Aph. II.* 7.

Circa morbos prægnantium & puerperarum.

234. Mulierem gravidam morbo quopiam acuto corripi, lethale. *Aph. V.* 30.

235. Mulieri utero gerenti, si alvus multùm fluxerit, periculum est ne abortiat. *Ibid.* 34.

236. Si prægnanti tenesmus supervenerit, abortum facit. *Aph. VII.* 27.

237. Quæcumque utero habentes febribus corripiuntur, & fortiter attenuantur sine manifestâ occasione, difficulter pariunt & periculosè, aut abortum facientes, periclitantur. *Aph. V.* 55.

238. Ante partum sub indè rigere, & citra dolorem parturire, periculosum. *Coac.* 538.

239. Uterinæ duritates in alvo admodùm dolorificæ, crudeliter atque citò perniciosæ. *Coac.* 528.

240. Quæ ex partu & abortu copiosa, celeriter, cum impetu feruntur, si subsistant, molestiam exhibent. His rigor inimicus, & alvi perturbatio, præcipuè verò si doleant hypochondrium. *Coac.* 516.

Crises.

241. Quibus crisis fit, his nox accessionem præcedens gravis, subsequens verò levior plerumque. *Aph. II.* 13.

Dies decretorii.

242. Febricitantem nisi diebus imparibus febris reliquerit, solet reverti. *Aph. IV. 61.*

243. Quibus in febribus quotidie rigores fiunt, quotidie solvuntur. *Ibid. 63.* Quæ paribus diebus exacerbantur, paribus judicantur. Quorum autem exacerbationes in imparibus fiunt, ea in imparibus judicantur. Est autem primus judicatorius, ex circuitibus diebus paribus judicantibus, quartus dies, deinde sextus, decimus, decimus-quartus, decimus-octavus, vigesimus; sed ex circuitibus verò in imparibus diebus judicantibus, primus est dies tertius, deinde quintus, septimus, nonus, undecimus, decimus-septimus, vigesimus-primus, vigesimus-septimus, trigesimus-primus. *Epid. lib. 1. sect. 3.*

244. Sudores febricitantibus boni sunt & judicatoris qui cæperint die 3, 5, 7, 9, 11, 14, 17, 21, 27, 31, 34. *Aph. IV. 36.*

245. Febres judicantur die 4, 7, 11, 14, 17, 21. *De dieb. decret.*

246. Septimi quartus index. Alterius septimanæ, octavus est initium. Notandus verò undecimus: is enim quartus est alterius septimanæ. Notandus rursùm decimus-septimus. Hic enim est quartus quidem à decimo-quarto, septimus verò ab undecimo. *Aph. II. 24.*

247. Febrium judicationes iisdem numerantur

diebus, quibus & evadunt, & moriuntur homines. Nam & mitiſſimæ, & quæ ſecuriſſimis incedunt ſignis, die quarto, aut antè deſinunt. Maximè verò malignæ, & quæ cum graviſſimis ſignis fiunt, quarto vel priùs interficiunt. Primus itaque earum inſultus ad hunc modum deſinit, ſecundus ad ſeptimum, tertius ad undecimum, quartus ad decimum-quartum, quintus ad decimum-ſeptimum, ſextus ad vigeſimum. *Præn.* 122.

248. Neque verò horum quicquam integris diebus numerari poteſt. *Ibid.* 123.

De Pleuritide & Peripneumoniâ.

249. Exercitata & denſa corpora celeriùs à pleuritide & peripneumoniâ intereunt quam otio dedita. *Coac.* 398.

250. Pleuriticis dolores & alvum emolliri utile; ſputa colorari, nullos in pectore ſtrepitus fieri, urinam rectè procedere. Eorum contraria difficilia ſunt, & ſputum dulceſcere. *Coac.* 386.

251. Lateris dolor, in ſputo bilioſo, qui immeritò vanuit, inſaniam facit. *Ibid.* 418.

252. Duobus doloribus ſimul fientibus, non ſecundùm eundem locum, vehementior obſcurat alterum. *Aph. II.* 46.

253. Quibus autem pleuriticis initio quidem dolores ſunt mites, quintâ aut ſextâ die ingraveſcunt: ferè ad duodecimum perveniunt, raroque ſervantur. *Coac.* 387.

254. Terrificæ ſunt pleuritides, in quibus dolorifica ſursùm ſunt mala. *Coac.* 381.

255. Spirationes quæ non niſi erectâ cervice ducuntur, dirum hydropem faciunt. *Ibid.* 424.

256. Siccæ pleuritides, & ſputi expertes graviſſimæ. *Coac.* 381.

257. At verò ſputum in pleuriticis ſi tertiâ die maturari, & expui cœperit, citas facit ſolutiones: ſi ſeriùs tardiores. *Ibib.* 385.

258. Expectoratum verò in omnibus morbis qui in pulmones & latera incidunt, citò & expeditè expectorari debet, ſputoque flavum valdè permixtum apparere. *Prog.* 86.

259. Etenim ſi multò poſt morbi principium expectoretur, aut flavum quid aut rufum, aut quod multam tuſſim afferat, nec exquiſite permixtum ſit: deterius eſt. *Ibid.* 87.

260. Flavum quippe ſi ſincerum fuerit, periculum ſubeſſe teſtatur. *Ibid.* 84.

261. Album autem, & viſcidum, & rotundum, inutile. *Ibid.* 89.

262. Malum quoque valdè viride, aut pallidum, aut ſpumans. *Ibid.* 90.

263. At ſi adeò ſincerum fuerit ut etiam nigrum appareat, id illis deterius eſt. *Ibid.* 91.

264. Malum quoque ubi nil expurgatur, nec ſe expedit pulmo, ſed propter multitudinem (ſputi) fervet in gutture. *Ibid.* 92.

265. At in omnibus pulmonis inflammationibus,

ſi inter initia morbi ſputum excernitur flavum, non multò permixtum ſanguine, ſalutare eſt, & confert admodùm. *Ibid.* 95.

266. Septimo verò die ac tardiùs, non adeò ſecurum. *Prog.* 96.

267. Pleuritides graviores ſunt quæ ſine divulſionibus, quam quæ cùm divulſionibus contingunt. *Coac.* 382.

268. Admodùm autem ſanguinolentum, aut quod ſtatim ab initio liveſcit, perniciem præſefert. *Coac.* 390.

269. Mucoſa autem & fuliginoſa, tum celeriter colorantur, tum ſecuriora ſunt. *Coac. ibid.*

270. Pectora rubris maculis ſuperſparſa, talibus (ſcilicet pleuriticis) mortem ſubeſſe teſtantur. *Coac.* 417.

271. Omnia autem ſputa mala ſunt quæ dolorem non ſedant. Optima quæ ſedant. *Præn.* 97, 98.

272. In morbo laterali, quibus circa initia in totum purulenta ſunt ſputa, ii tertiâ die moriuntur. Quos ſi ſuperent, nec longè meliùs habuerint, ſeptimo, aut nono, aut undecimo ſuppurati fiunt. *Coac.* 379.

273. A peripneumoniâ phrenitis, malum. *Aph. VII.* 12.

274. Qui pleuritide laborant, niſi intra dies 14, ſuperne repurgentur, iis in empyema (id eſt in ſuppurationem) fit mali tranſlatio. *Aph. V.* 8.

275. Horum verò locorum dolores qui neque per

per ſputorum purgationes, neque fæcum alvi dejectionem, neque venæſectionem, aut medicamenta purgantia & victûs rationem ſedantur: eos ad ſuppurationem tendere ſciendum eſt. *Præn.* 99.

276. Suppurationis autem initium fore ratione comprehendere oportet, ab eo die quo primùm æger febricitavit, aut etiam primùm rigor prehendit, & ſi pro dolore ſibi pondus ineſſe in eo loco qui dolore affligebatur, dixerit. Iſta namque circa ſuppurationum initia fieri ſolent. Ex hoc igitur tempore ſuppurationum ruptionem fore intrà prædicta tempora expectandum eſt. *Ibid.* 103.

277. Quibus morbo defunctis horrores crebro cientur, iis pro hæmorrhagiâ fit empyema, id eſt ſuppuratio. *Coac.* 16.

278. Lateris dolor cum febre diuturnâ, pus eductum iri ſignificat. *Coac.* 421.

279. Qui perhorreſcunt crebro, ad ſuppurationem deveniunt. *Ibid.* 422.

280. Qui ex morbo laterali faſtidioſi fiunt, exudantes, cardialgici, cum facie rubicundâ & alvo liquidâ: iis ſuppurationes fiunt in pulmone. 423.

281. Quod ſi in altero tantùm latere ſuppuratio fuerit: tum vertere, tum ediſcere ad hæc convenit, num dolor aliquis alterum latus detineat, & num altero calidius fuerit, atque ubi in latus ſanum decubuerit, interrogare, ſi quod ei pondus deſuper impendere videatur. Sic enim altero latere in

quo pondus extiterit, ſuppuratio eſt. *Præn.* 104.

282. At purulentos omnes his ſignis dignoſcere oportet. Primùm quidem ſi febris non dimittit, verùm interdiù levior quidem, noctu verò major detinet. Et ſudores multis oboriuntur, tuſſeſque & tuſſiendi cupiditas ipſis ineſt, nihil tamen effatu dignum expuunt: oculique cavi redduntur, malæ ruborem contrahunt, & ungues quidem in manibus adunci fiunt, digiti verò, maximèque ſummi incaleſcunt, & in pedibus tumores fiunt, cibos minimè appetunt, & puſtulæ toto corpore oriuntur. *Præn.* 105.

283. Raucitas cum tuſſi & alvo liquidâ, pus educit. *Coac.* 414.

284. Diuturnæ igitur ſuppurationes his indicantur ſignis, quibus multa fides habenda eſt. Quæ verò breve habent ſpatium, ſic indicantur: ſi quid eorum appareant, quæ inter initia fiunt, ſimulque ſi etiam aliquanto difficiliùs ſpiret æger. *Præn.* 106.

285. Ex ſuppurationibus autem admodùm exitiales ſunt, quæ ſputo adhuc quidem bilioſo exiſtente ſuppurantur, ſive bilioſum illud ſeparatim, ſive unà cum pure expuatur. Idque potiſſimùm, ſi ab hujuſmodi ſputo ſuppuratio procedere cœperit, cum morbus ad diem ſeptimum pervenerit; qui verò talia ſpuit, ne decimo-quarto die moria-

tur metus eſt, niſi quid boni acceſſerit. *Ibid.* 100.

286. At in bonis quidem ſignis hæc numerantur: facilè morbum ſuſtinere, benè ſpirare, dolore levari, ſputum ſine difficultate rejicere, corpus æqualiter calidum & molle videri, ſine ſiti eſſe; urinas etiam, & alvi excrementa, & ſomnos, & ſudores, veluti deſcriptum eſt, ſingula ſupervenire, bona exiſtimanda ſunt. His enim omnibus ſic contingentibus, haud quaquam æger morietur. Quod ſi ex his quædam quidem contingant, quædam minimè, non ultrà decimum-quartum diem æger vitam producet. *Ibid.* 101.

287. Contra verò, morbum ægre ſuſtinere, ſpirationem magnam & denſam eſſe, dolorem minimè ſedari, ſputum ægre rejicere, vehementem ſitim eſſe, corpus à febre inæqualiter detineri, alvum quidem, & latera vehementer calere, fronte, manibus & pedibus frigidis; urinas verò, & alvi excrementa, & ſomnos, & ſudores, unaquæque qualia deſcripta ſunt, mala eſſe noſſe convenit. Si quid enim ex his ſputo ſupervenerit, morietur æger, priuſquam ad decimum-quartum diem perveniat, aut nono, aut undecimo die. Sic igitur conjicere oportet, quod cum ſputum iſtud valde lethale ſit, neque etiam ad decimum-quartum diem perducit. Ex his verò, tum malorum, tum bonorum ſubductâ ratione, prædictiones facere

oportet, ſic enim quis potiſſimum verum aſſequatur. *Ibid.* 102.

288. Reliquæ verò ſuppurationes, magnâ ex parte rumpuntur, partìm quidem vigeſimo die, partìm etiam trigeſimo, quædam quoque quadrageſimo, aliquæ etiam ad ſexageſimum diem deveniunt. *Ibid.* 102.

289. At ex his quæ citiùs, aut tardiùs rumpuntur, ſic deprehendere licet. Siquidem dolor inter initia oriatur, & ſpirandi difficultas, ac tuſſis ſputatioque perſeverant, & ad vigeſimum diem extendantur: intra hoc tempus, aut adhuc priùs ruptionem expectato. Quod ſi mitior dolor fuerit, iiſque cætera omnia pro hujus ratione reſpondeant, tardiùs ruptionem ſperato. *Ibid.* 107.

290. At antè puris eruptionem, dolorem oboriri, & ſpirandi difficultatem, & ſputi excretionem, neceſſe eſt. *Ibid.*

291. Superſunt autem ex morbo hi potiſſimum, quos febris eodem poſt ruptionem die dimiſit, quique cibos celeriter expetiverint, & ſiti liberantur, venterque tum exigua, tum coacta dejicit, & ſi pus album & læve, ejuſdemque coloris fuerit, & à pituitâ liberum, citraque dolorem, aut tuſſim vehementem educatur. Sic quidem optimè, & celerrimè liberantur: ſin minùs, qui ad iſta proximè accedent. *Ibid.* 108.

292. Moriuntur verò, quos febris non dimiſerit, aut cum dimiſiſſe videatur, iterum accenditur, &

ſiti quidem vexantur, cibos verò non expetiverint; & ſi alvus liquida dejecerit, puſque ex viridi pallidum, aut pituitâ permixtum, & ſpumoſum expuerint. Si hæc omnia contigerint, moriuntur. *Ibid.* 109.

293. At quibus eorum partìm quædam contigerint, partìm minimè, ex his non nulli quidem intereunt, quidam etiam ex longo temporis intervallo ſuperſunt. Sed ex omnibus his ſignis exiſtentibus, tùm in his, tum in reliquis omnibus, conjecturam facito. *Ibid.* 110.

294. Ex iis verò qui à pulmonis inflammationibus ſuppurantur, ferè ſeniores moriuntur, at ex cæteris ſuppurationibus juniores potiùs intereunt. *Ibid.* 117.

295. Qui ex pleuritide empyi fiunt (*id eſt purulenti, abſceſſu laborantes*) ſi à ruptione intra dies quadraginta ſursùm purgentur, liberantur. Alioqui tranſeunt in tabem. *Aph. V.* 15.

296. Quibus purulentis mitiora fiunt omnia, ſi poſteà pus edunt fœdi odoris, iis recidiva mortifera. *Coac.* 406.

297. Ex tuberculi intùs ruptione exolutio, vomitus & animi deliquium fit. *Aph. VII.* 8.

298. Cum ſuppurati uruntur, ſi purum pus fuerit, & album, nec tetri odoris, convaleſcunt. At quibus ſubcruentum, & cænoſum, moriuntur. *Præn.* 119.

299. Quibus concutiendo pus editur cænoſum,

& fœdi odoris, ut plurimùm moriuntur. *Coac.* 409.

300. Quibus à pure coloratur ſpecillum tanquam ab igne, maximam illi partem intereunt. *Coac.* 410.

301. Quibus intumuit latus, ac incaluit, ſi cum in oppoſitam partem decumbunt grave quidpiam ſuſpenſum eſſe videatur, pus ab unâ parte collectum eſt. *Ibid.* 428.

302. Inter empyicos, quibus concuſſis humeris multus fit ſtrepitus, parciùs illi pus habent, quam quibus exiguus, modò ſpirent faciliùs, & meliùs ſint colorati. At quibus ne minimus quidem infertur, ſed fortis diſpnœa lividique ungues, pleni ſunt illi pure, ac deſperati. *Ibid.* 432.

De Anginâ.

303. Angina graviſſima quidem eſt & celerrimè interimit quæ neque in faucibus, nec in cervice quicquam conſpicuum facit; plurimùm verò doloris exhibet, & difficultatem ſpirandi quæ erectâ cervice obitur inducit. Hæc enim eodem etiam die, & ſecundo, & tertio, & quarto ſtrangulat. *Præn.* 132.

304. Quibus Anginâ liberatis ad pulmonem mali fit converſio, ii intra ſeptem dies moriuntur, quos ſi effugerint, ſuppurati evadunt. *Aph.* V. 10.

De ſputo ſanguinis & phtyſeos periculo.

305. Tabes maximè fit ab anno octavo-decimo, ad trigeſimum-quintum. *Aph.* V. 9.

306. A ſanguinis ſputo puris ſputum, à puris ſputo tabes, à tabe, mors.

307. Qui ſanguinem evomunt, ſi ſine febre ſalutare, ſi cum febre, malum. *Aph. VII.* 37.

308. Qui ſanguinem evomunt ſpumantem, omnique dolore carent ſub diaphragmate, à pulmone vomunt. Et quibus in ipſo rupta eſt magna vena, multum illi vomunt, & periculosè admodùm: & quibus minor, minùs rejiciunt, & ſecuriores ſunt. *Coac.* 433.

309. In metu ſunt maximo phtyſes, quæ à ruptione venarum craſſarum, aut à catarrho è capite contingunt. *Coac.* 438.

Circà apoplexiam.

310. Apoplectici fiunt maximè à quadrageſimo anno ad ſexageſimum. *Aph. VI.* 57.

311. Qui naturâ ſunt valdè craſſi, magis ſubitò moriuntur, quàm graciles. *Aph. II.* 44.

312. Torpores & ſtupores præter conſuetudinem evenientes, futura denunciant apoplectica. *Coac.* 476.

313. Quibus febre vacuis cephalagia, tinnitus aurium, unàque tenebricoſa vertigo incidit, & vocis

tarditas, & manuum ſtupor: his vel apoplexia, vel epilepſia, aut lethargus imminet. *Coac.* 161.

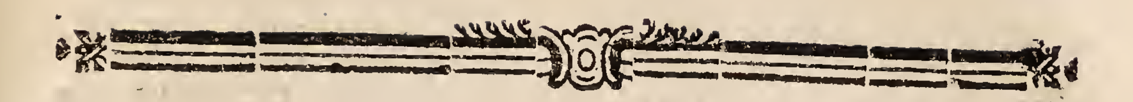
314. Qui valentes, capitis repentè doloribus corripiuntur, & protinùs muti fiunt, & ſtertunt, intrà dies ſeptem intereunt, niſi febris eos prehenderit. *Aph. VI.* 51.

315. Solvere apoplexiam fortem impoſſibile, levem difficile. *Aph. II.* 42.

316. In apoplecticis ex magnâ reſpirandi difficultate ſubortus ſudor, mortem affert. *Coac.* 479.



NOTES.



NOTES.

§. 2. *. 1. ON ne peut se flatter que les Médecins de différentes nations s'accordent jamais à donner constamment les mêmes noms aux mêmes fievres; mais ne convenant pas des dénominations, il est au moins essentiel qu'ils soient d'accord, qu'ils s'entendent sur les choses. Et pour cela il est nécessaire qu'ils désignent avec exactitude & précision les fievres qu'ils veulent indiquer sous telle ou telle dénomination. J'ai parlé dans un autre ouvrage (1) des fievres malignes. J'ai tâché d'y indiquer avec exactitude les fievres que les Médecins François sont dans l'usage de caractériser sous cette dénomination. Il ne sera pas inutile d'éclaircir, de développer encore plus mes idées sur ce sujet, & même de les rectifier à certains égards, tant pour l'instruction des jeunes Médecins, que pour faire ensorte que l'epithete maligne qui est employée souvent dans cet ouvrage, ne laisse aux étrangers aucune espece de doute sur le caractere particulier des maladies aiguës auxquelles je l'applique.

(1) Mémoires sur les fievres aiguës.

Méditant attentivement ſur tout ce que je puis avoir lû ou obſervé ſur les fievres continuës aiguës, il me paroît que toutes ces maladies peuvent ſe rapporter à deux claſſes générales. Je déſignerai celles de la premiere claſſe ſous le nom de fievres inflammatoires ; celles de la ſeconde, ſous le nom de fievres malignes. Ces deux claſſes de fievres ſont caractériſées par les ſignes ſuivants.

Dans le cours des fievres inflammatoires, les forces vitales paroiſſent augmentées loin d'être affoiblies. Le pouls eſt habituellement étendu, développé, quelquefois petit; mais dans l'un & l'autre cas, il a de la force. Ces fievres ſupportent bien la ſaignée. La chaleur de l'habitude du corps, la ſoif, le mal à la tête, le délire, la difficulté de reſpirer, en un mot tous les accidents qui peuvent s'y développer, répondent à peu près à la violence de la fievre, au degré de la fréquence, de la force, de la dureté du pouls. Ces fievres n'abattent pas ſubitement les forces animales. Si le pouls y devient mol & foible : ou ce ſymptome tenant à quelque cauſe paſſagere, il ne dure pas ; ou s'il perſiſte, c'eſt parce que la vie commence à s'éteindre par l'effet d'une affection grave & irrémédiable de quelque viſcere. Je rapporte à cette claſſe la pleuréſie & les autres fievres inflammatoires nommées ſymptomatiques, & les fievres éruptives, & enfin les fievres continuës eſſentielles, qui préſentent les ſignes que je viens d'indiquer.

Les fievres malignes ſemblent attaquer directement le principe de la vie. Dès leur commencement, les forces animales ſont ordinairement abattuës, de même que les forces vitales. Le pouls eſt habituellement mol & foible, preſque toujours petit, enfoncé, ſouvent inégal. Les accidents qui s'y développent ne répondent pas toujours au degré de la fievre. Le délire, l'aſſoupiſſement léthargique, la difficulté de reſpirer, le météoriſme du bas ventre, des douleurs, un gonflement inflammatoire des hypochondres, des mouvements convulſifs, & autres ſymptomes pleins de danger, ſurviennent très-ordinairement dans ces ſortes de fievres, quoique le pouls demeure petit, enfoncé, mol, foible. La ſaignée ſur-tout réitérée, épuiſant les forces du malade, nuit ſouvent, loin d'être utile.

Tels ſont les ſignes qui me paroiſſent appartenir le plus univerſellement aux fievres de cette claſſe, qui ſe reconnoiſſent encore à nombre d'autres ſymptomes qui leur ſont familiers, & qu'on n'obſerve pas dans les fievres inflammatoires. Ainſi le début des fievres malignes eſt ſouvent caractériſé par des nauſées, par un vomiſſement laborieux, opiniâtres ; par de vives douleurs dans les reins, dans les cuiſſes, dans les jambes. Tels ſont encore le gonflement du viſage, la ſurdité, les ſoubreſauts des tendons ; les éruptions de parotides, de bubons inguinaires, axillaires, de

charbons, de puſtules charboneuſes, de phlyctènes, de taches de pourpre, de *vibices*, de lividités; les dépôts, les éréſipelles gangreneux, tous ſymptomes qui ſurvenant les uns ou les autres dans le cours d'une fiegre aiguë, en indiquent le caractere & prouvent qu'elle eſt de la claſſe des fievres malignes. Telles ſont enfin les fâcheuſes impreſſions que ces fievres laiſſent quelquefois ſur l'origine des nerfs. Puiſque dans le nombre des perſonnes qui en échappent, on en voit qui demeurent plus ou moins long temps, quelquefois pour toujours, privées de l'ouie, d'autres de la vue, d'autres du mouvement d'un bras, d'une jambe: d'autres enfin de la mémoire, du jugement. Ces ſortes de fievres ſont ſouvent, mais non toujours, plus ou moins contagieuſes. Elles ſont beaucoup plus meurtrieres que les fievres inflammatoires.

Les Médecins ſont à peu près d'accord ſur les fievres aiguës épidémiques qui appartiennent à la claſſe des fievres malignes. On ſçait qn'on doit y ranger les fievres décrites ſous les noms de peſte, de fievres peſtilentielles, de fievres malignes, de fievres malignes pourprées, de pétéchiales vraies (1), d'exanthématiques catarrhales pétéchiſantes (2). Les fievres que produit l'infection de l'air dans les vaiſſeaux, dans les priſons, dans les hôpitaux,

(1) Frid. Hofm. Med. rat. *tom.* 2. *chap.*
(2) *Ibid.*

ſe rapportent évidemment à la même claſſe. C'eſt ce que la mauvaiſe diſpoſition de nos priſons nous a mis fréquemment à portée d'obſerver, dans les différentes fievres épidémiques qui s'y ſont développées par l'infection de l'air. C'eſt ce que prouvent également les Mémoires de Mr. Lind ſur l'infection de l'air & ſur les fievres qu'elle produit; & l'excellente deſcription de la fievre des priſons & des hôpitaux qu'à donnée le Chevalier Pringle. Quoique ce célebre Anglois ne décrive pas cette fievre ſous la dénomination de maligne, il n'en eſt pas moins évident qu'il penſe abſolument comme nous ſur ſon caractere. « Il ſuit, dit-il, de ce » que je viens de rapporter que cette maladie eſt » véritablement d'une nature peſtilentielle; comme il paroît par la maniere dont elle porte à la » tête, par le découragement & l'abattement; » par la dépreſſion du pouls, par les ſuppurations » des glandes lymphatiques, les ſueurs fétides, » les taches de pourpre, les mortifications, la » contagion (1) ».

Conſidérant les nombreuſes relations de fievres épidémiques de ce genre qu'on trouve chez nos Auteurs, & celles d'un certain nombre de ſemblables fievres ſur leſquelles notre Faculté a été conſultée depuis une douzaine d'années; il me paroît

---

(1) *Obſervations.* On the diſeaſes of the army. 7e. *édit. chap. VII.* §. 6.

évident que ces fievres différent les unes des autres par des nuances presqu'infinies. Et l'expérience démontre que souvent ces fievres épidémiques différent, pour ainsi dire, d'elles-mêmes, & subissent des variations étonnantes sous les yeux des Médecins qui les observent : que féroces, par exemple, au commencement, très-contagieuses, très-meurtrieres, rapides dans leur marche, développant les symptomes les plus funestes, elles s'adoucissent ensuite par degrés, deviennent moins contagieuses, moins meurtrieres, & ne développent plus les mêmes symptomes qu'elles avoient coutume de présenter au commencement de l'épidémie.

Toutes ces fievres épidémiques conservant donc entr'elles une analogie très-marquée par l'abattement des forces, par le caractere dominant du pouls, par les mauvais effets qu'y produit la saignée sur-tout réitérée, par les éruptions & les autres symptomes qui leur sont familiers ; elles différent néanmoins très-considérablement les unes des autres, à raison de leur marche, & pour ainsi dire de leur allure ; à raison de leur durée, de leur danger, de leur qualité plus ou moins contagieuse ; à raison enfin de tel ou tel symptome, de telle ou telle éruption que présentent les unes, & qu'on n'observe pas dans les autres. Et ces variétés sont si nombreuses, qu'il me paroît impossible de s'instruire suffisamment sur ces sortes de fievres, par aucune autre voie que par l'observation & par

une méditation attentive ſur les deſcriptions particulieres & détaillées des épidémies de ce genre qu'on trouve chez nos Auteurs. Ceux qui, comme Sennert, ont tâché de les renfermer & de les décrire ſous les noms de peſte, de fievre peſtilentielle & de fievre maligne : ou, comme Hofman, ſous les noms de fievre peſtilentielle, de fievres pétéchiales vraies, & de fievres épidémiques exanthématiques catarrhales pétéchizantes. Ceux-là, dis-je, ont bien ſaiſi quelques-unes de leurs nuances les plus remarquables. Mais ils ſont loin, ſi je ne me trompe, de nous donner de juſtes idées de toute l'étendue de cette claſſe de fievres : ils ſont loin de prévenir ſuffiſamment leurs Lecteurs ſur toutes les variétés qu'elles préſentent.

Si l'on demande à préſent quelles ſont dans le nombre des fievres ſporadiques celles que les Médecins François ſont dans l'uſage d'indiquer ſous le nom de fievres malignes ; je répondrai avec aſſurance que ce ſont précisément les fievres aiguës ſporadiques qui ont une analogie évidente avec les fievres épidémiques dont nous venons de parler. Suppoſons que trois ou quatre Médecins François viſitant un malade, & ayant d'abord caractériſé ſa maladie ſous le nom de fievre putride, il ſurvienne enſuite ou des ſoubreſauts des tendons, ou la ſurdité, ou une parotide, ou tel autre ſymptome du nombre de ceux qui ſont familiers aux fievres épidémiques peſtilentielles & malignes : alors tenant

un autre langage , ou ils diront que la maladie a changé de caractere , qu'elle a dégénéré en fievre maligne. Ou plus ſinceres , ils avoueront qu'elle a toujours été de ce genre , mais qu'ils l'ont méconnuë dans le commencement.

C'eſt donc préciſément ſur leur reſſemblance avec les fievres épidémiques peſtilentielles & malignes , que les Médecins François établiſſent l'idée qu'ils ſe forment des fievres malignes ſporadiques. Les moins inſtruits ne connoiſſent qu'un petit nombre de points d'analogie entre ces deux ſortes de fievres , comme les parotides , les taches pourprées , la ſurdité , les ſoubreſauts des tendons , le charbon , & tel autre ſymptôme ou éruption auſſi manifeſte. Auſſi leur arrive-t-il ſouvent de ne reconnoître les fievres malignes ſporadiques , que lorſqu'elles ſont entiérement développées ; lorſque leur danger eſt devenu manifeſte, même pour les perſonnes les plus étrangeres à la pratique de la Médecine. On évitera preſque toujours un pareil inconvénient , en s'appliquant à connoître dans le plus grand détail tous les ſymptomes qui ſont communs & familiers aux fievres malignes , tant épidémiques que ſporadiques.

Notre uſage de caractériſer ſous le nom de malignes , les fievres ſporadiques qui ont une analogie marquée avec les fievres épidémiques peſtilentielles ou malignes , prend ſa ſource dans les écrits des Auteurs les plus reſpectables. J'ai fait voir

voir ailleurs (1) que Galien reconnoiſſoit l'exiſtence des fievres peſtilentielles ſporadiques, c'eſt-à-dire, de fievres qui n'attaquant que tel ou tel individu, ont cependant le même caractere, préſentent les mêmes ſymptomes que les fievres peſtilentielles épidémiques. Nombre d'Auteurs ont reconnu, comme Galien, l'exiſtence de ces fievres peſtilentielles ſporadiques; & Fernel leur ayant donné le nom de fievres malignes, on peut croire que c'eſt l'autorité de ce grand homme qui a établi peu-à-peu, & qui a enfin conſacré chez les Médecins François l'uſage de cette dénomination. Comme on peut ſoupçonner que c'eſt l'autorité de Sydenham qui a le plus contribué à empêcher les Anglois de l'adopter.

Je n'ajouterai rien à ce que j'ai dit dans les Mémoires déjà cités, ſur les différentes eſpeces de fievres malignes ſporadiques. Mais je ne dois pas terminer cette Note, ſans faire obſerver que j'ai cru devoir revenir ſur ce que j'ai avancé dans la ſection troiſieme de la ſeconde partie de ces Mémoires, où je dis: « il vaut mieux, ſans doute, il eſt » plus dans le goût de la Médecine d'obſervation, » de donner une idée générale de ces fievres par » l'énumération des ſymptomes qui leur ſont fa- » miliers & qui ſervent à les faire reconnoître; » tels que ſont le vomiſſement opiniâtre, les ſou-

(1) Mémoires ſur les fievres aigues.

» brefauts des tendons, la foibleffe & l'inégalité
» du pouls, &c. ou bien, fi l'on veut une défini-
» tion plus courte, on peut encore les définir des
» fievres dangereufes & meurtrieres ». Le fruit des réflexions & des obfervations que j'ai faites depuis la publication de ces Mémoires, a été de me perfuader que j'aurois dû m'en tenir à la premiere partie de cette affertion, & reconnoître que dans le nombre des fievres *continuës aiguës effentielles* dont il s'agir uniquement dans ces Mémoires, on en rencontre qui étant d'un caractere inflammatoire, & ne repréfentant nullement les fymptomes qui font familiers aux fievres malignes, mettent cependant les malades dans le plus grand danger. Mais je crois ne pas trop avancer, en affurant que pour une fievre aiguë effentielle de ce genre qui tuera un malade, on obfervera vingt événements de cette efpece qui feront dûs à des fievres malignes.

Indépendamment des fievres proprement dites, il y a encore d'autres maladies aiguës qui participent quelquefois du génie, de la nature des fievres malignes, & qu'il eft alors effentiel de diftinguer par une épithete qui les caractérife. Tels font évidemment les maux de gorge gangreneux. Telles font certaines pleuréfies, certaines dyfenteries, certaines petites véroles, toutes maladies qu'on peut diftinguer fous le nom de malignes, lorfque l'extrême & conftant abattement des forces, le

caractere dominant du pouls, les mauvais effets de la ſaignée ſur-tout réitérée, une diſpoſition manifeſte des humeurs à la dégénération gangreneuſe, des taches de pourpre, ou autres ſymptomes de cette eſpece, y démontrent une analogie, une affinité, où, ſi l'on veut, une complication évidente avec ces fievres meurtrieres connuës & décrites ſous les noms de fievres peſtilentielles, de fievres malignes.

§. 3. *. 2.

Telle eſt la marche ordinaire des maladies aiguës, même de celles dans le cours deſquelles le pouls a le plus de force. Lorſqu'une maladie intérieure purement inflammatoire, lorſqu'une plaie grave, lorſqu'une fracture compliquée tournent à la mort : le pouls, de fort qu'il étoit, devient petit, mol, foible, ſouvent inégal, & perſiſte dans ce caractere. Bien plus, cette obſervation s'étend juſqu'aux maladies chroniques. Lorſque les forces d'un malade étant épuiſées par une maladie de ce genre, ſon pouls prend & conſerve le caractere que nous venons d'indiquer, on peut prédire avec aſſurance que ſa mort eſt prochaine. Elle arrive ordinairement dans la ſemaine : il eſt rare qu'elle tarde juſqu'au quinzieme jour.

§. 5. *. 3.

Pour bien juger de la force du pouls, il faut ap-

puyer les doigts à divers degrés ſur le trajet de l'artere. Si le pouls a réellement de la force ; les battements de l'artere ſe font ſentir plus vivement, à meſure qu'on appuye davantage ; mais lorſqu'il eſt foible, les battements de l'artere paroiſſent s'affoiblir, & enfin s'éteindre, à meſure que les doigts appuyent plus fortement ſur l'artere.

§. 14. *. 4.

Dans le cas déterminé (§. 14) il faut encore conſidérer ſi la fievre qui préſente un pareil ſymptome eſt intermittente, ou ſi elle eſt véritablement continuë. La ſyncope qui ſurvient dans un accès de fievre intermittente, eſt, en général, d'un pronoſtic un peu moins fâcheux ; on eſt plus en droit de ſe flatter d'en prévenir efficacement le retour, par le moyen du kinkina.

§. 34. *. 5.

A l'ouverture des cadavres des perſonnes qui ont éprouvé ce ſymptome à la fin de leur maladie, on trouve ordinairement les inteſtins preſque blancs & tranſparents, tant ils ſont gonflés & diſtendus par les vents.

§. 39. *. 6.

Les douleurs de poitrine qui tiennent à une pareille cauſe, ſont moins fixes, moins conſtantes que lorſqu'elles ſont occaſionnées par une véritable

affection de poitrine. La toux qui les accompagne est séche : elle n'est pas constante : elle n'a souvent lieu, ainsi que la difficulté de respirer, que dans les redoublements. *Voyez le* §. 61.

§. 54. *. 7.

Les ouvertures des cadavres démontrent que l'épanchement de séroité dans la cavité du bas-ventre, ou dans celle de la poitrine, est une suite assez commune de l'inflammation mortelle des viscères qui sont contenus dans l'une ou l'autre de ces cavités. *Voyez la* * 31.

§. 59. *. 8.

Tel est, à mon avis, le résultat de l'observation. Si j'en cherche la raison, il me semble la trouver dans l'expectoration, qui est le grand remede de la nature dans les maladies inflammatoires de la poitrine. On ne connoît pas d'évacuations qui lui soient aussi familieres, & qui soient aussi communément décisives, dans les inflammations du bas-ventre.

§. 80. *. 9.

C'est à cette espece de délire qu'on peut appliquer ce mot de Fernel, *majoris terroris est quàm periculi* (1), qui seroit souvent très-contraire à la vérité, si on l'étendoit à toute sorte de délires.

---

(1) *De febr. cap.* 19.

§. 82. *. 10.

Qui suprà quadraginta annos phrenitici fiunt (dit Hipocrates) *non admodùm sanantur.* Cette observation particuliere est sans doute du nombre de celles qui lui ont fourni cette proposition générale : *in morbis minùs periclitantur quornm naturæ, ætati, & temperamento, & tempestati magis affinis fuerit morbus, quàm in quibus horum nulli fuerit affinis.* Aph. II. §. 24. On a pu remarquer dans le cours de cet ouvrage, que cette assertion d'Hipocrate a une application très-juste à un grand nombre de cas de maladies aiguës. Mais je n'ai pas cru pour cela devoir employer cet aphorisme. Énoncé d'une maniere aussi générale, il souffre un grand nombre d'exceptions, spécialement dans les maladies chroniques.

§. 90. *. 11.

Qui ad manum exiliunt, in malo sunt. Coac. 75. On n'entend pas trop le Commentaire de Duret sur ce pronostic d'Hipocrate. Celui d'Houlier est clair. Il applique cette expression, *qui ad manum exiliunt*, aux soubresauts des tendons. Pour moi je pense que l'observation nous présente une explication bien plus naturelle de ce pronostic. Dans le nombre des phrénétiques, on en trouve qui sont peureux, excessivement sensibles ; qui dans la distraction, & occupés des objets de leur délire,

si le Médecin appuie sa main sur la leur, la retirent vivement, & comme étant saisis de frayeur, & cherchant à fuir. Ne sembleroit-il pas que l'expression d'Hipocrates, *qui ad manum exiliunt*, auroit une application bien plus naturelle au symptome dont je viens de parler, qu'aux soubresauts des tendons. Quoiqu'il en soit, peu importe, dans le fonds, quel est le véritable sens de ce pronostic Ce qu'il est intéressant de savoir, c'est que l'expérience démontre que le délire compliqué de soubresauts des tendons, en devient plus dangereux: que celui qui est compliqué d'une excessive sensibilité, de frayeur au moindre attouchement, au moindre bruit, est encore plus fâcheux.

§. III. *. 12.

Quelques Médecins seront sans doute surpris de me voir avancer que certaines plaies, certaines fractures, peuvent exciter des fievres qui aient quelqu'analogie avec les fievres malignes. Mais je les prie d'observer que je n'appuie pas l'idée que je donne des fievres malignes, sur aucune opinion qui soit relative aux causes qui peuvent les produire; mais uniquement sur les symptomes qui leur sont familiers, & dont je fais l'énumération (*. 1.). Et puis qu'on observe qu'effectivement certaines plaies, certaines fractures excitent des fievres où l'on voit se développer de semblables symptomes, je ne vois pas pourquoi on refuseroit

d'accorder que ces fievres, quoique produites de cause externes, ſont cependant du même genre que les fievres malignes ; qu'elles ont une analogie, une reſſemblance marquée avec elles. Une charrette paſſe ſur la jambe d'un vieillard. On le porte dans ſon lit ; on examine ſa jambe : on la leve par le pied ; elle ne plie pas, on ne ſent aucune crépitation ; on croit qu'il n'y a pas de fracture. Cependant la fievre ſe déclare le même jour : elle développe bientôt les accidents les plus formidables ; le pouls petit, mol, foible très-fréquent ; le délire, un aſſoupiſſement léthargique. Quelques perſonnes de l'Art attribuent ces accidents à une fievre maligne produite par un ſimple effet de la peur. Cependant à meſure que les accidents graves ſe développent, la jambe contuſe préſente des ſignes de dépôt, de gangrene. Le malade ſuccombe le ſixieme jour. L'examen du cadavre fit voir qu'au premier panſement, ſi au lieu d'élever la jambe par le pied, on l'eut élevée en la prenant près du genou, la fracture auroit été ſenſible, la jambe auroit plié. Les parties de l'os fracturé qui faiſoient effort l'une contre l'autre, & ſe ſoutenoient dans la premiere ſituation, ne ſe ſoutenant nullement dans la ſeconde. La diſſection de la jambe fit voir qu'il y avoit fracture à l'os du tibia, avec eſquilles qui piqnoient les parties voiſines ; & qui ayant excité des dépôts & la gangrêne dans ces parties, ont ſans doute occaſionné

en

en même temps la fievre, les accidents qui l'ont accompagné, & la mort.

§. 117. * 13.

Ces convulſions (épileptiques qui ſurviennent à la fin des maladies aiguës) ſont quelquefois précédées & annoncées par un ſentiment de tenſion dans les muſcles du col, & par une douleur ſans enflure ni rougeur, dans le goſier. Le nommé Agret étoit dans le cours d'une fievre continuë. Quoiqu'elle ne parut accompagnée d'aucun ſymptome funeſte ; néanmoins la phyſionomie du malade & ſa grande foibleſſe m'inquiétoient au point de m'engager à recommander à ſes proches de lui faire régler ſes affaires. Ce fut alors qu'il ſe plaignit d'une tenſion douloureuſe dans le côté droit du col, & d'une douleur au goſier qui fut examiné attentivement par M. Sarrau ſon Chirurgien, & par moi. Nous n'y vîmes rien de gonflé ni d'enflammé. Mais au moment que nous finiſſions cet examen, le malade tomba dans des convulſions épileptiques qui furent ſuivies d'un aſſoupiſſement léthargique & de la mort. Ç'a été ſans doute l'obſervation de pareils cas qui a fourni à Hipocrate les pronoſtics ſuivants : *fauces valdè dolentes & æquales cum jactatione, crudeliter & citò mortiferæ.* Coac. 265. *Faucium dolor prægrandis parotides*

& convulsiones facit, atque cervicis & dorsi dolores. Ibid. 268.

§. 117. * 14.

Pour peu qu'un Médecin soit employé, il a nécessairement de fréquentes occasions de se convaincre de la justesse de ces pronostics, qui font exception à la Doctrine d'Hipocrate, *Coac.* 109., sur le moindre danger des convulsions qui peuvent survenir dans les fievres, lorsque ces convulsions attaquent de jeunes enfants jusqu'à l'âge de sept ans. Si visitant un pareil sujet qui seroit saisi de convulsions à la fin d'une fievre aiguë, ou d'une fievre lente ; un Médecin fondé sur l'autorité d'Hipocrate, annonçoit que vû l'âge du malade, ces convulsions ne sont pas fort dangereuses : il donneroit à mon avis une preuve tout aussi positive de son inexpérience que de son érudition.

§. 123. *. 15.

C'est chez les femmes en travail pour accoucher qu'on a le plus d'occasions de vérifier la justesse de ce pronostic. Lorsque le travail est excessivement douloureux & prolongé, il occasionne très-communément des convulsions épileptiques qui lorsqu'elles doivent être suivies de la mort, se terminent en affection soporeuse apoplectique. On voit aussi, mais infiniment plus rarement, d'autres douleurs très-vives & prolongées, être

ſuivies de convulſions, d'un ſommeil apoplectique & de la mort. Je ſoupçonne que c'étoit ce genre de mort que vouloit indiquer Hipocrate, *Coac.* 249, lorſqu'il dit, *qui ex dolore fiunt aphoni, crudeliter moriuntur.*

§. 143. *. 16.

J'appelle paralyſie croiſée, cette eſpece d'hémyplégie dans laquelle la jambe gauche & le bras droit, ou la jambe droite & le bras gauche ſont affectés. Cette eſpece d'hémyplégie eſt très-rare à la vérité, mais on l'obſerve quelquefois.

§. 163. * 17.

Le vomiſſement attrabilaire eſt brun, noirâtre, plus ou moins foncé, ſemblable à peu-près pour la couleur à de la ſuie détrempée. Ce vomiſſement eſt mortel dans les maladies aiguës : ſurvenant dans une maladie chronique mortelle, il annonce que la fin du malade eſt prochaine. Mais on doit ſe garder d'en porter un pronoſtic auſſi funeſte, lorſqu'il a lieu dans un accès de colique attrabilaire. J'obſerverai donc ici en faveur des jeunes Médecins, qu'il y a des perſonnes tellement diſpoſées, ſoit par un vice de leur conſtitution, ſoit par un effet de longues erreurs dans le régime, qu'il s'engendre continuellement dans leurs entrailles une matiere de cette eſpece, qui accumulée à un certain degré,

détermine un paroxyſme de colique. Les paroxyſmes de cette eſpece de colique, ſont caractériſés par le vomiſſement d'une matiere brune, noirâtre, pour l'ordinaire exceſſivement aigre, paroiſſant avoir auſſi quelquefois un goût affreux de rance. On obſerve beaucoup de variété dans la durée de ces accès. On en voit qui ſe terminent dans l'eſpace de quelques heures. On en voit durer juſqu'à huit jours, ſans avoir cependant des ſuites funeſtes. Je connois entr'autres un homme auquel j'ai vu trente, quarante accès de cette colique, dans l'eſpace de 28 ans.

§. 166. * 18.

La paſſion iliaque, maladie aiguë, eſt caractériſée par les ſignes ſuivants. Rien ne paſſe par en bas. Le malade eſt preſque continuellement dans les angoiſſes du vomiſſement. Chaque fois qu'il a vomi, il ſe ſent ſoulagé : mais ce ſoulagement eſt de courte durée. La ſoif le preſſe bientôt & l'oblige de boire. Les angoiſſes, les nauſées recommencent, juſqu'à ce qu'il ait vomi. Les matieres rendues par le vomiſſement ſont de diverſes couleurs, jaunes, vertes, plus ou moins foncées. Mais elles ont toutes cela de commun, qu'elles dépoſent une ſorte de matiere hachée, une eſpece de marc. A la fin de la maladie, & lorſqu'elle tend à la mort, ces humeurs ont ordinairement une odeur fétide, ſtercorale.

Quelquefois même les malades vomiſſent quelques morceaux d'excréments formés. Mais cela eſt bien rare. La plupart de ceux qui ſuccombent à cette cruelle maladie, meurent ſans avoir eu de vomiſſement de cette eſpece. Une fievre aiguë ſe joint conſtamment à cette maladie, lorſqu'elle eſt de courte durée. Sa marche eſt plus ou moins rapide, ſuivant le degré de violence de ſes ſymptomes. Si la fievre eſt vive ainſi que la douleur : ſi le vomiſſement, ſi les angoiſſes ne laiſſent preſqu'aucun intervalle de repos ; elle ſe termine dans peu de jours. Elle s'étend quelquefois au dixieme, au quinzieme & même juſqu'au trentieme jour, à proportion que les ſymptomes dont je viens de parler ſont plus modérés.

S'il eſt eſſentiel de définir les maladies, de les donner à reconnoître par des ſignes qui ſe faſſent appercevoir dès leur commencement, il eſt certain qu'on auroit tort de caractériſer celle-ci par le vomiſſement ayant l'odeur ſtercorale, qui n'a lieu qu'à la fin ; encore moins par le vomiſſement vraiment ſtercoral qui, pour l'ordinaire, n'a pas lieu durant tout le cours de la maladie. Mais l'expérience me paroît démontrer, qu'indépendamment des autres ſymptomes, le vomiſſement iliaque eſt principalement caractériſé par cette matiere hachée, par cette eſpece de marc qu'il dépoſe.

Les accidents occaſionnés par les hernies étran-

glées, & une infinité d'ouvertures de cadavres, démontrent que la paſſion iliaque eſt produite toutes les fois que le canal inteſtinal ſe trouve, par quelque cauſe que ce ſoit, ou reſſerré, ou bouché, ou comprimé dans quelqu'endroit, de maniere que le libre progrès des humeurs ou des excréments vers l'anus ſe trouve intercepté. Admettre que cette maladie peut ſubſiſter ſans une telle cauſe, par un ſimple renverſement du mouvement périſtaltique : appuyer un tel ſentiment ſur l'obſervation de lavements, de ſuppoſitoires rendus en pareil cas par le vomiſſement : ce ſeroit renoncer à l'expérience de tous les jours en faveur de quelques obſervations merveilleuſes, & d'autant plus ſuſpectes que nous ne voyons pas qu'elles ſoient confirmées par celles de nos Praticiens les plus employés.

Lorſque la libre communication ſe trouve ſubitement & entiérement interceptée dans quelque point du canal inteſtinal, la maladie qui en réſulte eſt une paſſion iliaque aiguë, ſoit que la cauſe qui intercepte le paſſage dans cet endroit, ſoit une inflammation, ou une invagination de l'inteſtin, ou une hernie, ou un peloton de vers qui bouche l'inteſtin, ou des matieres ſtercorales durcies, ou un amas de peaux de fruits, de raiſins, par exemple, de jujubes, ou de peaux de légumes tels ſur-tout que les pois.

Mais s'il arrive dans quelqu'endroit du canal in-

teſtinal, que ſon calibre diminue peu à peu & par degrés, durant un long eſpace de temps, ſoit par une maladie de l'inteſtin lui-même, ſoit par l'effet de quelque tumeur d'une partie voiſine qui le comprime : alors il ſurvient une autre eſpece de paſſion iliaque qu'on peut appeller chronique, ou appartenant aux maladies chroniques. Cette eſpece de paſſion iliaque s'établit par degrés preſqu'inſenſibles. Pour l'ordinaire les malades ſentent en premier lieu une eſpece de poids, d'embarras dans quelque partie du bas-ventre, & cela toujours au même endroit, & au même intervalle de temps après le repas. Ils éprouvent du dégoût, quelquefois même de l'averſion pour les aliments. Quelque temps après le repas, leur bouche ſe remplit de ſalive qu'ils crachent en abondance. Enfin la maladie étant parvenue à ſon comble, ils vomiſſent. Ce vomiſſement a lieu pour l'ordinaire peu de temps après le repas : quelquefois auſſi, long-temps après avoir mangé. Les matieres qu'ils rendent par le vomiſſement, ſont les aliments plus ou moins altérés, & des humeurs glaireuſes, bilieuſes, de diverſes couleurs, qui dépoſent cette eſpece de marc qui caractériſe, comme je l'ai dit, le vomiſſement iliaque. Dans celui-ci le ventre n'eſt pas complettement fermé ; il obéit pour l'ordinaire aux lavements, aux doux laxatifs ; auſſi ce vomiſſement iliaque eſt-il chronique. Mais il n'en eſt pas moins funeſte. Et lorſqu'il ſurvient & s'éta-

blit dans une maladie chronique, on doit s'attendre que le malade y ſuccombera.

§. 186. * 19.

Ces déjections, lorſqu'elles n'ont été précédées ni de ſaignement de nez, ni de vomiſſement de ſang, proviennent évidemment d'une hémorrhagie de quelques rameaux des vaiſſeaux méſentériques. L'obſervation démontre que cette hémorrhagie a ſouvent quelque choſe de critique : qu'elle peut contribuer efficacement à la guériſon des maladies où elle ſurvient. *Sed & exiſtit*, dit Duret (1), *dyſenteria quæ conſolatur & eſt critica ut ſanguinea ; & quæ lienoſis ſupervenit critica eſt : & quæ ſenibus hæmorrhagiæ loco.* Si quelqu'un pouvoit douter de l'identité des déjections dont il eſt queſtion dans le paragraphe qui fait le ſujet de cette remarque, avec la dyſenterie de ſang dont parle Duret dans ce paſſage, il peut s'en convaincre aiſément, en conſultant le chapitre entier d'où j'ai tiré ce paſſage. L'évacuation de ſang par cette voie eſt donc quelquefois très-avantageuſe, ſur-tout lorſqu'elle eſt modérée. Mais elle eſt dans certains cas ſi conſidérable, que réduiſant le malade au dernier degré de foibleſſe, elle exige du Médecin des

(1) *Annotationes in hollerium de morb. internis.* cap. 43.

des secours prompts & convenables. Une abondante boisson d'oxycrat m'a paru être le remede approprié à ce cas particulier. J'ai soin de dissoudre environ une once de sucre sur chaque livre d'oxycrat, afin qu'il puisse recevoir une plus grande quantité d'acide, sans révolter le palais ni l'estomac du malade. Lorsque Lomnius a dit (1) : *Si ruptâ intùs venâ aut adapertâ sanguis dejicitur, is ab inferioribus locis ferè purus fertur, parùm nigrescens : à superioribus autem protinùs ater, ac liquidæ pici simillimus, quotamen tincta lintea rubent : ut hâc notâ is quoque facilè dissidere ab atrâbile possit.* Lors, dis-je, que Lomnius s'est expliqué de cette maniere sur le sang rendu par le fondement, il a évidemment parlé d'après ses observations ; & tout Praticien, pour peu qu'il soit employé, peut en faire de semblables.

§. 208. *. 20.

« Au commencement de Mai 1770, j'ai vu un » homme qui ayant eu pendant cinq jours tous les » symptomes d'une inflammation de poitrine, ma- » ladie qui régnoit alors, lesquels accidents con- » sistoient en une fievre aiguë, douleur de côté, » crachats sanglants, difficulté de respirer, tomba » dans une rétention d'urine qui jugea la maladie, » & fit une crise subite & complette. Cette réten-

(1) *Observationes Medic... ubi de jecinoris imbecillitate.*

» tion d'urine dura quatre jours, pendant lesquels » on fut obligé de le sonder de temps en temps, » après quoi le cours des urines s'est rétabli, sans » qu'il ait reparu le moindre symptome de la ma- » ladie qui avoit été terminée par cette singuliere » crise ». Je rapporte ce fait tiré mot à mot de mes recueils manuscrits d'observations, pour faire voir que ce n'est pas sans fondement que j'avance que la rétention d'urine peut servir de crise à une maladie aiguë. J'ai vu d'ailleurs plusieurs fois la rétention d'urine survenir dans le cours de semblables maladies, & obliger de sonder les malades plusieurs fois, sans que ce symptome ait paru rien ajouter de fâcheux à ceux que le malade éprouvoit auparavant, & sans qu'il ait été suivi de la mort. Je l'ai vu aussi quelquefois dans des cas véritablement mortels. Pour apprécier le pronostic d'un tel symptome, il ne faut donc pas le considérer seul, mais avec tous ceux qui l'accompagnent : les peser ensemble attentivement, & porter ainsi son jugement. Et si la rétention d'urine survenant dans une maladie aiguë en fait disparoître tous les symptomes, on doit la juger critique. J'ai cru d'autant plus nécessaire de faire cette remarque sur le pronostic de la rétention d'urine, que le célébre Houlier assure précisément le contraire, & paroît évidemment attribuer à l'ischurie fausse, ou à la suppression d'urine, tous les endroits d'Hipocrate, où il paroît porter un pronostic favorable de l'ischurie;

tandis qu'il regarde l'ischurie vraie, ou la rétention d'urine qui survient dans le cours d'une fievre aiguë, comme étant constamment un signe d'excessive foiblesse & de mort prochaine (1).

§. 210. *. 21.

J'ai vu effectivement des maladies aiguës, & particuliérement des inflammations de poitrine, se terminer par de pareilles crises ; & ces sueurs complettement critiques me paroissent distinguées de celles qui viennent à la suite d'un redoublement, en ce que celles-là suivent immédiatement le frisson, sans que le malade ait, avant de suer, cette chaleur séche qui, dans les redoublements ainsi que dans les accès, se trouve interposée entre le frisson & la sueur. Je pense avec Houlier (2), que c'est de pareilles crises qu'on doit entendre ce pronostic des Coaques, *febris ardens superveniente rigore solvitur.*

§. 262. *. 22.

Pour éviter toute erreur dans l'application qu'on pourroit faire de ce pronostic, nous ferons ici quelques observations sur la maladie qui fait le sujet de cette remarque, & dont on ne trouve aucune description suffisamment exacte, ni chez les anciens, ni chez les modernes.

---

(1) *Comment.* 1. *coac. V. lib.* 1.
(2) *Com.* 1. *in lib. IV. coac.* §. 22.

La maladie que j'appelle ſimplement *rhumatiſme*, eſt celle que nos Praticiens & le public nomment ſouvent rhumatiſme goutteux. On peut le diſtinguer en aigû & en chronique. Celui-là eſt accompagné d'une fievre aiguë, & les douleurs qu'il cauſe, ſont beaucoup plus violentes que celles du rhumatiſme chronique.

La fievre continuë aiguë qui accompagne le rhumatiſme de la premiere eſpece, eſt pour l'ordinaire remittente ; ſes redoublements ſont marqués en quotidienne.

Des douleurs inſupportables aux articulations mobiles, ſont le caractere eſſentiel de cette maladie. Ces douleurs commencent ordinairement par les genoux, & s'y fixent pendant un jour ou deux, plus ou moins. Enſuite elles affectent ſucceſſivement & comme par une eſpece de jeu, les différentes articulations des membres, pour l'ordinaire pluſieurs à la fois, quelquefois une ſeule ou deux, & reviennent ſouvent à pluſieurs repriſes aux articulations qu'elles avoient attaquées auparavant & abandonnées.

Ces douleurs ſont ſi violentes qu'on voit ſouvent ces malades jetter un cri d'épouvante à la moindre apparence que quelqu'un puiſſe toucher rudement, ou heurter les parties ſouffrantes. Ces malades exigent ſouvent, pour la même raiſon, qu'on tienne le drap & les couvertures éloignés de leurs genoux, de leurs pieds, au moyen d'un arc de

cerceaux ; qu'on faſſe avec des couſſins une eſpece de rempart autour de leurs coudes ou de leurs poignets.

Ces douleurs ne ſont pas toujours au même degré. Elles ont leur viciſſitudes d'augmentation & de rémiſſion correſpondantes à celles de la fievre. Elles ſont ordinairement accompagnées d'un gonflement conſidérable, ſur-tout celles des poignets & des genoux.

La durée du rhumatiſme aigû varie. Il eſt rare qu'il ſe termine dans l'eſpace de quatorze ou quinze jours. On le voit quelquefois s'étendre juſqu'au quarantiéme au ſoixantieme. Quelquefois la fievre ceſſant, les douleurs ceſſent auſſi entiérement, & la convaleſcence eſt parfaite. Dans d'autres cas, la fievre étant terminée, les douleurs des articulations quoique diminuées, continuent cependant de tourmenter le malade pendant quelques mois. Quelquefois, par l'effet de cette maladie, il s'engendre dans telle ou telle articulation, des concrétions tophacées qui en gênent ou même en aboliſſent la mobilité. Elle produit auſſi quelquefois l'hydropyſie de l'article du genou. Le gonflement qui ſurvient à cette articulation dans le fort de la maladie, préſente ſouvent une fluctuation ſenſible, & qui démontre une accumulation de ſynovie dans la capſule articulaire ; mais paroiſſant à cette époque, elle ſe diſſipe ordinairement. Il n'en eſt pas de même lorſqu'elle perſiſte, ou ſurvient après que

la fievre a cessé. Elle est alors très-opiniâtre. Quelquefois même elle résiste à tous les remedes.

Cette maladie paroît étrangere à la vieillesse & à l'enfance. J'ai cependant vu, quoique bien rarement, des sujets de douze ou treize ans en être attaqués. Mais elle est plus courte & moins grave à cet âge, ainsi que dans la premiere fleur de la jeunesse, jusqu'à l'âge de vingt à vingt-cinq ans.

Durant l'état de cette maladie, c'est-à-dire, lorsqu'elle est parvenue à son plus haut période, il arrive assez souvent qu'elle porte des impressions passageres sur les articulations de quelques vertebres, sur celles de la machoire inférieure; quelquefois même portant sur le poumon, (vraisemblablement sur les membranes & les ligaments qui appartiennent aux cartilages des bronches), elle occasionne une douleur à la poitrine, la difficulté de respirer, la toux, le crachement de sang, en un mot, les symptomes d'une pleurésie ou d'une péripneumonie: quelquefois l'inégalité, l'intermittence du pouls. Mais quelque dangereux que puisse paroître l'état du malade dans ces sortes de cas, on ne doit pas en désespérer. L'expérience prouve que la matiere qui cause cette maladie, n'est pas disposée de sa nature à produire la suppuration ni la gangrene. Mais, suivant son caractere de mobilité, elle abandonne bientôt le nouveau siége qu'elle s'étoit choisi, c'est-à-dire la poitrine;

pour se reporter sur les articulations des membres.

Abandonnée à elle-même, aidée simplement d'un bon régime, on ne doit pas douter que la nature ne guérit le rhumatisme aigu sans le secours de l'art. Les moyens qu'elle emploie sont ici comme dans les autres maladies aiguës, la fievre, l'hémorrhagie du nez, les évacuations par les selles, ou par les sueurs, ou par les urines. L'art imite & seconde la nature, en modérant la fievre, lorsqu'elle est excessive, par la saignée, en sollicitant à propos les évacuations par les selles, par les sueurs. Les secours de l'art sont aussi très-utiles dans cette maladie pour calmer les cruelles douleurs que souffrent les malades, & leur procurer du repos au moyen des narcotiques. Quelque respectable que soit l'autorité de Sydenham, j'ose, avec beaucoup de Praticiens, n'être pas de son avis sur l'usage des narcotiques employés sagement. Il ne paroît pas qu'ils ayent l'effet de fixer la matiere de la maladie, & de la rendre plus rebelle. La grande différence qu'on observe dans la durée, dans l'opiniatreté de cette maladie, paroît bien plus tenir à son caractere primitif, aux dispositions particulieres du sujet, qu'à la maniere dont il est traité. Lorsqu'un homme a eu une pleurésie, il en a quelquefois une seconde, une troisieme dans le cours de sa vie. Quelquefois il en est quitte pour toujours. Il en est de même du rhumatisme.

Le rhumatiſme chronique tire auſſi ſon caractere principal des douleurs qui attaquent ſucceſſivement les articulations mobiles : douleurs qui, pour l'ordinaire, ſont accompagnées du gonflement des parties affectées. Cette maladie eſt des plus opiniâtres : elle dure ſix mois, un an, quelquefois beaucoup plus ; quelquefois même elle tourmente les malades toute leur vie. Il eſt bien rare, il arrive cependant quelquefois que les malades y ſuccombent, privés du mouvement de preſque tous leurs membres, & réduits au dernier degré de maigreur par la fievre lente, & par l'influence du rhumatiſme ſur la poitrine. Mais il arrive bien plus ſouvent qu'ils en demeurent eſtropiés, ſoit par l'effet des concrétions tophacées, ſoit par l'hydropyſie dans l'article d'un genou, quelquefois de tous les deux. J'ai vu auſſi la rétraction & l'endurciſſement des muſcles fléchiſſeurs de l'avant-bras, contribuer dans cette maladie à abolir les mouvements de l'articulation du coude. La jeuneſſe eſt plus ſujette au rhumatiſme chronique que l'âge mûr. On ne l'obſerve pas que je ſache dans la vieilleſſe. Les perſonnes iſſuës de parents goutteux n'y ſont pas plus ſujettes que les autres. Sydenham me paroît avoir conſulté exactement l'obſervation, lorſqu'en décrivant le rhumatiſme, il dit : *æger atroci dolore nunc in hoc, nunc in illo artu infeſtatur, in carpis, humeris, genubus præſertìm, qui locum ſubindè mutans, viciſſim illos occupat*

pât (1). Riviere me paroît s'éloigner un peu de l'obſervation, lorſqu'il dit : *non ſolùm articuli, ſed etiam media inter articulos ſpatia, muſculi nimirùm, &c., rheumaticos affectus experiuntur* (2). Hoffman paroît s'en éloigner encore davantage, lorſqu'il dit : *in rheumatiſmo muſculi cum eorum membranâ communi, & tendinibus, ubi oſſibus inſeruntur, gravi dolore & ſpaſmo hinc indè in artubus aliiſque corporis regionibus afficiuntur* (3). Les articulations mobiles, & ſur-tout celles des membres, ſont le véritable ſiege de cette maladie. Elle a à la vérité cela de commun avec la goutte, mais elle en differe d'ailleurs à tant d'égards, qu'il ſeroit ſuperflu de faire remarquer ici, après nombre d'Auteurs, qu'on a eu raiſon de décrire le rhumatiſme à part, & de le diſtinguer de l'*arthritis*; dénomination conſacrée à la goutte, mais ſous laquelle on a évidemment quelquefois décrit le rhumatiſme. Témoin ce paſſage du Livre d'Hipocrate, intitulé des affections, où le rhumatiſme aigu eſt décrit avec aſſez d'exactitude : *Arthritis morbus cum detinet, corporis articulos ignis & dolor invadit. Corripit etiam acuta. Et in alium atque alium articulum dolores acutiores, & leviores decumbunt. Hic morbus ex bile & pituitâ oritur. . . . & brevis quidem & acutus eſt : ſed*

(1) *De rheumatiſmo.*
(2) *De rheumatiſmo.*
(3) *T. 2, p. 317.*

Cq

minimè lethalis. Junioribusque magis quàm senioribus contingere solet.... Podagra verò ejusmodi omnium qui circà articulos oriuntur (affectuum) violentissimus quidem est, ac diuturnissimus.

§. 267. * 23.

Les pétéchies paroissent ordinairement du quatrieme au septieme jour de ces fievres ; elles sont d'un rouge plus ou moins clair ou foncé, petites comme des têtes d'épingles. Il me paroît qu'elles excédent un peu le niveau de la peau ; mais il faut les regarder de près & en rasant, pour s'en appercevoir. Ces exanthêmes sont ordinairement discrets: il arrive quelquefois que plusieurs se réunissant, ils sortent en espece de plaques plus ou moins larges. Cette éruption se fait quelquefois sur toute l'habitude du corps. Souvent elle n'a lieu qu'au dos, aux reins, aux fesses. Très-mobile, souvent elle diminue, augmente, disparoît, revient à plusieurs reprises, durant le cours de la maladie. Elle est assez ordinairement précédée & accompagnée d'une toux importune ; ce qui a fait quelquefois désigner ces fievres sous le double nom de catarrhales pétéchiales. Ces sortes de fievres ne sont pas toujours dues à une corruption manifeste de l'air. Elles surviennent quelquefois sans qu'on puisse l'attribuer à aucune cause connue & sensible. Si mon témoignage pouvoit ajouter quelque chose à celui de tant de Médecins célébres qui l'ont dit avant moi, j'ajou-

terois encore ici que l'expérience démontre évidemment que cette eſpece d'éruption eſt due au caractere ſpécial de la fievre qui la produit, & non au régime particulier qu'on fait obſerver aux malades. Juſqu'à préſent, je n'ai obſervé ici de pareilles fievres qu'en hyver, ou au commencement du printemps.

§. 268. * 24.

Les taches de pourpre n'excédent pas le niveau de la peau. Elles ſont ordinairement circulaires, grandes à peu près comme celles que produiſent les piquures de puces. Elles en différent néanmoins, comme tout le monde ſait, en ce que celles-ci ont leur centre marqué par un petit point qu'on n'obſerve pas au centre des taches de pourpre. Elles en different encore par la coulenr : celle des taches de pourpre étant ordinairement plus foncée, quelquefois même vineuſe, tirant ſur le violet. On peut ſoupçonner avec fondement que nos Auteurs ont quelquefois confondu les fievres pourprées avec les pétéchiales ; quoique ces deux ſortes d'exanthêmes différent très-ſenſiblement l'un de l'autre, & au point qu'à la fin de certaines fievres pétéchiales mortelles, on voit quelquefois ſortir des taches de pourpre, qui placées à côté des pétéchies, s'en diſtinguent très-aiſément & au premier coup d'œil.

Lorſqu'une piquure de puce eſt un peu ancien-

ne, ſon diſque s'efface : il ne reſte de coloré que le point où l'inſecte a piqué. Mais lorſque cette piquure eſt fraîche, ce point eſt environné d'un diſque couleur de roſe & circulaire, preſqu'auſſi large qu'une lentille. Les véritables pétéchies, lorſqu'elles ſont diſcrettes, reſſemblent davantage aux piquures de puces un peu anciennes : les taches de pourpre, aux piquures fraîches des mêmes inſectes.

Le miliaire étant juſqu'à préſent étranger au bas Languedoc où j'exerce la Médecine, & ne pouvant en parler que d'érudition, j'ai cru devoir renvoyer ſur cette eſpece d'éruption, & ſur la fievre qu'elle caractériſe, aux nombreux Auteurs qui en ont traité.

§. 274. *. 25.

J'ai connu une perſonne qui, toutes les fois qu'elle eſſayoit de manger des fraiſes, éprouvoit, dans le temps de la digeſtion, un friſſon très-fort, enſuite une fievre vive, & l'éruption d'une porcelaine abondante, avec grande démangeaiſon : ſymptomes qui ſe calmoient dans l'eſpace de quelques heures. J'ai vu un Étudiant en Médecine qui ayant bu à ſon goûter un peu trop de vin muſcat, eut une indigeſtion avec friſſon, fievre, éruption d'une porcelaine, qui portant auſſi ſur les téguments de la face, le défiguroit au point de le rendre tout-à-fait méconnoiſſable, & de l'alarmer ainſi que tou-

tes les perſonnes qui étoient auprès de lui. Le lendemain matin il ne reſtoit pas la moindre trace de cette indiſpoſition. Nous donnons en France le nom de porcelaine à cette eſpece d'éruption qui reſſemble à celle qu'on voit paroître ſur les parties du corps qui ont été piquées par des orties.

§. 319. *. 26.

Ainſi dans la fievre remittente ſoporeuſe, lorſque ſa marche eſt double tierce, ce ſeroit donner une preuve d'inexpérience, que de fonder quelqu'eſpoir d'une heureuſe iſſuë de la maladie, ſur l'obſervation du petit redoublement dont les accidents auroient paru moins fâcheux que ceux qui ſe ſeroient développés dans le grand redoublement qui auroit précédé. Mais dans toutes les fievres qui ont une ſemblable marche, dans l'hémitritée, il faut comparer entr'eux les grands redoublements qui ſe répondent de deux jours l'un, & examiner s'ils vont en augmentant de violence, ou en diminuant.

§. 322. *. 27.

Nombre d'Auteurs ont fait, mal à propos, de ce ſymptome une eſpece particuliere de fievres, qu'ils ont nommée lypyrie. L'obſervation les déſavoue. Elle démontre que ce ſymptome n'eſt eſſentiel à aucune eſpece de fievre, mais qu'il ſurvient aſſez ſouvent à la fin des fievres aiguës, ſoit inflammatoires, ſoit malignes, lorſqu'elles tendent à la mort.

§. 385. *. 28.

Telle étoit la pratique de Sydenham dans la peste de Londres. Ayant remarqué que la sueur étoit une des crises par lesquelles la nature terminoit heureusement cette maladie, il conçut qu'il n'étoit pas impossible de déterminer cette crise par le secours de l'art. Il commençoit par calmer, au moyen de la thériaque, les nausées qui tourmentoient le malade; il le faisoit ensuite bien couvrir, & lui donnoit des décoctions sudorifiques.

§. 415. *. 29.

M. de Haën a fait une dissertation sur les jours critiques (1), dont la conclusion est entiérement contraire à mon sentiment. La célébrité dont jouit cet Auteur, m'impose la nécessité de discuter les motifs qui décident son avis sur cette importante matiere.

J'ai rapporté (*Hip.* 242 *& suiv.*) les différents passages où Hipocrate est en contradiction avec lui-même au sujet des jours critiques. Ces assertions opposées se trouvant dans des ouvrages également estimés & régardés comme légitimes, on ne peut qu'être embarrassé à découvrir & à déterminer qu'elle a été sa véritable doctriue sur ce sujet. Galien a tâché de concilier ces passages, ou plu-

(1) *Rat. Med. part.* 1.

tot de déterminer ceux auxquels nous devons ajouter foi de préférence. Et ce ſont, ſelon lui, ceux dans leſquels Hipocrate nomme le quatrieme, le ſeptieme, le onzieme, le quatorzieme, le dix-ſeptieme & le vingtieme, comme les principaux jours critiques.

Cette ſolution ne ſuffit pas à M. de Haën. Rejettant ces contradictions ſur la négligence & la précipitation des copiſtes qui auront aiſément & ſouvent écrit une lettre numérique pour une autre, & par conſéquent indiqué un jour pour un autre : il en conclut que ſi nous n'avions pas d'autre moyen pour décider la queſtion des jours critiques, que la conciliation de ces paſſages contradictoires, cette queſtion demeureroit néceſſairement dans l'incertitude. Mais nous avons, ajoute-t-il, deux autres moyens de parvenir à la décider. Nous pouvons conſulter pour cela les obſervations d'Hipocrate. Nous pouvons auſſi conſulter notre propre expérience. Voici ſon reſumé des obſervations cliniques d'Hipocrate, relativement aux jours critiques.

Sur deux cents cas.

Le troiſieme jour a donné ſept criſes,	3 bonnes, 3 mauvaiſes, 1 bonne, mais incertaine quant au jour.

jours.	*criſes.*	
Le 4.	12.	6 bonnes , 6 mauvaiſes.
Le 5.	15.	4 bonnes , 5 avec récidives ; 4 mauvaiſes , 1 mortelle , mais douteuſe quant au jour.
Le 6.	25.	13 mortelles , 11 avec fortes récidives ; 1 incertaine , ſi elle appartient au ſixieme , bonne cependant.
Le 7.	28.	11 mortelles , 8 parfaites , 9 incertaines , ou avec récidives.
Le 8.	4.	1 bonne , 2 mortelles , 1 avec récidive. Il en étoit de même de toutes les maladies de cette conſtitution.
Le 9.	6.	3 mortelles , 1 avec récidive , 2 bonnes.
Le 10.	3.	2 mauvaiſes , 1 avec récidive.
Le 11.	9.	3 mauvaiſes , 4 bonnes , 2 ou douteuſes , ou avec récidive.

Jours.	*Criſes.*	
Le 12	5.	2 mortelles , 1 bonne , 2 imparfaites.
Le 14.	19.	3 mauvaiſes , 15 bonnes , 1 avec récidive.
Le 15.	2.	1 bonne , 1 mauvaiſe.
Le 16.		1 mauvaiſe.
Le 17.	8.	6 bonnes , 2 mauvaiſes.
Le 18.	2.	1 bonne , 1 douteuſe.
Le 19.		1 bonne.
Le 20.	16.	10 bonnes , 1 imparfaite , 5 mauvaiſes.
Le 21.		1 mauvaiſe.
Le 22.	2.	1 bonne , 1 avec récidive.
Le 23.	1.	Il eſt douteux qu'elle appartienne à ce jour.
Le 24.	4.	2 mauvaiſes , 1 bonne , 1 avec récidive.
Le 25.	1.	Mauvaiſe. Il eſt douteux qu'elle appartienne à ce jour.

jours.	*crises.*	
Le 27.	2.	1 bonne, 1 mauvaise.
Le 29.	1.	Avec récidive jusqu'au 40e. jour. Il en étoit de même de toutes les maladies de cette constitution.
Le 34.	2.	1 bonne, 1 mortelle.
Le 40.	12.	8 bonnes, 2 mortelles, 2 douteuses, ou avec récidive
Le 51.		1 bonne.
Le 67.		1 mauvaise.
Le 70.	2.	1 peut-être bonne, 1 mauvaise.
Le 75.		1 bonne.
Le 80.	4.	3 bonnes, 1 mortelle.
Le 100.		1 bonne.
Le 120.		1 mauvaise.

Usant de la liberté qui est si nécessaire dans la recherche de la vérité, j'espere qu'on me permettra quelques réflexions, tant sur ce résumé considéré en lui-même, que sur les conclusions que M. de Haën en déduit.

S'il ne veut pas qu'on fasse attention aux passages contradictoires sur les jours critiques, qu'on

trouve dans les ouvrages dogmatiques d'Hipocrate ; ſous prétexte que les copiſtes les auront conſidérablement altérés, en écrivant ſouvent une lettre numérique pour une autre : en indiquant autant de fois un jour pour un autre. Comment n'a-t-il pas remarqué que la même difficulté retomboit ſur les obſervations cliniques ? Comment n'a-t-il pas vu que perſuadé que les copiſtes ont fait pluſieurs fautes dans la tranſcription de cinq ou ſix paſſages, on doit croire également qu'ils en ont fait un grand nombre de la même eſpece dans la tranſcription de deux cents obſervations ? qu'ils y ont ſouvent indiqué un jour pour un autre ; de maniere qu'on ne puiſſe faire aucun fonds ſur ces obſervations, pour fixer la doctrine des jours critiques ? Il faut donc opter, ou admettre les paſſages contradictoires ſur les jours critiques, qui ſe trouvent dans les ouvrages dogmatiques d'Hipocrate : chercher, comme Galien, à les concilier, ou plutôt à ſe décider ſur ceux de ces paſſages auxquels nous devons ajouter foi de préférence. Ou ſi l'on veut qu'ils ſoient totalement altérés par la négligence & la précipitation des copiſtes, il faut croire que les obſervations le ſont également à cet égard, & par conſéquent renoncer à en déduire la doctrine des jours critiques.

Il paroît, quoique M. de Haën ne le diſe pas expreſſément, qu'il a extrait ces deux cents obſervations des épidémies d'Hipocrate. On ſait tout

le cas que font les Médecins du premier & du troisieme de ces Livres, où sont contenues les relations détaillées de quarante-deux fievres aiguës. Le deuxieme, le quatrieme & le sixieme Livre des épidémies, ne peuvent soutenir aucune comparaison avec ceux que je viens de citer. Nos critiques les croient supposés, ou du moins recueillis d'observations informes qu'on aura trouvé dans les papiers d'Hipocrate. Le cinquieme & le septieme sont plus dignes de lui être attribués. Ils contiennent des observations intéressantes. Mais un nombre considérable de celles qu'on trouve dans le cinquieme, sont répetées mot à mot dans le septieme.

Il eut donc été à desirer que M. de Haën fixât un peu mieux le degré de confiance qu'on doit à son résumé, en nous éclairant sur les endroits des épidémies d'Hipocrate, où il a puisé les cent cinquante-huit observations de fievres aiguës, qu'il joint & confond dans son résumé avec les quarante-deux observations détaillées & si célébres qui se trouvent dans le premier & le troisieme Livre. Les Médecins qui voulant peser attentivement ses raisons & les nôtres, auront la patience de lire le second & les quatre derniers Livres des épidémies, y trouveront difficilement le nombre nécessaire d'observations suffisamment claires & détaillées pour mériter d'être confondues avec les quarante-deux qui se trouvent dans le premier & le troi-

ſieme Livres, & pour former avec elles la ſomme de deux cents obſervations qui, comme le veut M. de Haën, puiſſent ſervir de baſe ſolide à la doctrine des jours critiques. Il a ſenti lui-même cette difficulté : *Nemo*, dit-il, *authoritatem hujus doctrinæ ponduſque indè labefactari autumet, quod ad eamdem probandam non nulla ſunt ex ejuſmodi petita operibus quorum Hippocratis ne ſint, an aliorum, ſit dubia fides.* Il y répond en diſant que ſur ſoixante-dix Livres ou diſſertations qui forment tous ſes ouvrages, il n'y en a que vingt-quatre que nos critiques aſſurent n'être pas de lui, mais avoir été raſſemblés de ſes papiers par ſes fils Theſſalus & Draco, & par ſon gendre Polybe : & que Galien, Celſe & les plus dignes Commentateurs d'Hipocrate, faiſoient le plus grand cas de la plupart de ces ouvrages. Mais on ſe contentera difficilement d'une réponſe auſſi vague. Voyez ce que dit M. de Haller ſur le ſecond & les quatre derniers Livres des épidémies, dans ſon édition des princes de la Médecine. Voyez auſſi le Commentaire de Galien ſur le ſecond Livre des épidémies.

Les conſéquences que M. de Haën tire de ce réſumé, ſont-elles bien exactes ? Ce réſumé, ſuppoſant que toutes les obſervations dont il eſt tiré fuſſent également exactes & authentiques, démontreroit-il effectivement la ſolidité, l'utilité de la doctrine des jours critiques ? C'eſt encore ce qui nous reſte à examiner.

« Tout bien considéré, dit-il, l'aphorisme 24, » sect. 2 (1), est celui qui est le plus d'accord avec » les observations d'Hipocrate, & qui par consé» quent a été le moins altéré. Selon ces observa» tions, le troisieme, le quatrieme, le cinquieme, » le septieme, le neuvieme, le onzieme, le qua» torzieme, le dix-septieme, le vingtieme, le qua» rantieme, sont les principaux jours critiques ».

Il y a une contradiction évidente entre ces deux assertions. Si l'aphorisme cité par M. de Haën est celui qui est le plus d'accord avec les observations; s'il a été le moins altéré, la doctrine d'Hipocrate sur les jours critiques, telle que Galien paroît l'avoir fixée, (*voyez le* §. 391.) est donc conforme aux observations. Et on doit rayer du nombre de ces jours le troisieme, le cinquieme & le neuvieme, dont il n'est fait aucune mention dans cet aphorisme. Et si ces jours doivent être mis au rang des jours critiques, il faut convenir que cet aphorisme est un de ceux qui ont été le plus altérés. Et l'aphorisme 36, sect. 4 (2), le seroit beaucoup moins.

L'article de ce résumé qui concerne le huitieme

---

(1) *Index septimi quartus; sequentis septimanæ octavus initium. Spectandus etiam est undecimus, siquidem is secundæ septimanæ quartus est. Rursùmque decimus septimus spectandus: is enim à quarto decimo quartus est, & ab undecimo, septimus.*

(2) *Sudores febricitantibus boni sunt & judicatorii quæ cœperint die 3â, 5â, 7â, 9â, 11â, 14â, 17â, &c.*

jour, eſt-il donc aſſez notablement différent de celui qui concerne le neuvieme, pour nous autoriſer à mettre celui-ci au nombre des principaux jours critiques, & à en exclure le premier ?

Nommerons-nous ſimplement jours critiques ceux auxquels les maladies aiguës ſe terminent le plus communément, ſoit en bien, ſoit en mal? Ou prenant cette dénomination en bonne part, n'appellerons-nous critiques que les jours qui méritent d'être remarqués par la fréquence & par la ſolidité des criſes heureuſes qui s'y opérent ? Prenant, comme tout le monde, cette expreſſion dans ce dernier ſens, il faut avouer que le tableau d'obſervations que préſente M. de Haën, dérange & contrarie ſinguliérement les idées que nous donnent au ſujet des jours critiques, tous les Médecins attachés à cette doctrine.

Le ſeptieme jour ſi fameux parmi les jours critiques : ce jour que Galien comparoît à un Prince bienfaiſant, paroît ici ſous un aſpect bien différent. Onze morts pour huit criſes parfaites, nous mettent en droit de le conſidérer comme un jour éminemment redoutable, & dans lequel la nature travaille autant à détruire les malades qu'à les conſerver.

Les obſervations qui ſe rapportent au troiſieme, au quatrieme, au neuvieme & au onzieme jours, donnent lieu aux mêmes réflexions.

Suivant la Doctrine de Galien & de tous ſes

Sectateurs, le quatrieme jour est, selon Hipocrate, un des jours critiques les plus remarquables. Le cinquieme n'est pas mis au rang des jours critiques. La table d'observations d'Hipocrate que nous présente M. de Haën, donne sur ces jours des idées toutes différentes. Le cinquieme jour y est présenté comme plus éminemment critique & plus favorable que le quatrieme, puisque celui-ci a vu autant de morts que de crises heureuses & solides: tandis que sur le même nombre de cas, le cinquieme a eu un tiers de morts, un tiers de crises solides, & un tiers de crises imparfaites.

Le troisieme & le neuvieme jours que M. de Haën met au nombre des jours critiques, sont pareillement exclus de ce rang par presque tous les Médecins hipocratiques qui ont été attachés à la doctrine des jours critiques.

S'il m'étoit permis de tirer aussi mes conséquences d'un pareil résumé, le supposant pris d'observations authentiques & suffisamment détaillées, je dirois qu'il prouve que les périodes de 3, de 4, de 5, de 6, de 7, de 11, de 14, de 17, de 20 jours, ont été les plus communes dans les cas de fievres aiguës, qui sont le sujet de ces observations. Que le quatorzieme jour a été sans contredit le plus heureux; ensuite le vingtieme, & en troisieme lieu le dix-septieme. Qu'il resteroit seulement à examiner si les maladies qui ont été terminées heureusement ces jours-là, l'ont toutes été par

par des crifes qui ayent commencé & fini ces mêmes jours, ou fi elles fe font terminées par voie de folution (1); fi lorfqu'Hipocrate dit d'un malade, *judicatus eft*, cette expreffion fignifie toujours uniquement une crife proprement dite, & s'il ne l'a pas manifeftement & fouvent étendue aux crifes par voie de folution.

Il fuivroit encore de ce réfumé, que le feptieme & le onzieme ont procuré, à la vérité, des crifes parfaites, ainfi que le troifieme, le quatrieme & le cinquieme. Mais que les morts furvenuës les mêmes jours, font en telle proportion avec les crifes heureufes, qu'on n'oferoit mettre ces jours au nombre des jours critiques heureux. Qu'il feroit donc très-imprudent de régler, le moins du monde, le pronoftic & le traitement d'une maladie aiguë, fur la confidération de tel ou tel de ces jours nommés critiques, auquel elle paroîtroit devoir fe terminer : puifque cette confidération n'eft, en aucune maniere, capable de nous raffurer, & qu'elle devient nulle en comparaifon de toutes celles dont nous avons parlé (§. 414).

Ne pourrions-nous pas auffi conclure de ce réfumé, qu'en général on doit redouter les fievres aiguës dont les fymptomes graves fe développent affez rapidement, pour les mettre dans le cas de fe terminer du quatrieme au feptieme jour : puif-

(1) Voyez les §. 406, 407.

que ce sont ces quatre jours qui donnent, sans comparaison, le plus grand nombre de morts, & que celles qui se prolongent jusqu'au quatorzieme sont infiniment moins meurtrieres. *Voyez le* §. 305.

Nous devons encore considérer l'influence que le hasard, que la combinaison fortuite des cas, peut avoir sur les résultats de tels résumés, & sur les conséquences auxquelles ces résultats peuvent donner lieu. Prenons pour exemple la collection des 42 observations authentiques & détaillées qui se trouvent dans le premier & dans le troisieme livre des épidémies; & formons du résumé de leurs terminaisons, la table suivante.

Sur quarante-deux cas.

Le deuxieme jour a donné une crise.	1 mort. Le neuvieme malade du livre premier.
Le 3. . . . . . 1.	1 crise heureuse. Le 11e. malade, liv. 3, sect. 3.
Le 4. . . . . . 4.	3 morts. Le 7e. malade, liv. 3, sect. 2, le 4e. & le 5e. du livre 3, sect. 3. 1 crise heureuse. Le 6e. malade, liv. 3, sect. 3.
Le 5. . . . . . 3.	1 crise heureuse, un peu imparfaite. Le 7e. malade, liv. 1. 2 morts. Le 8e. du liv. 1. Le 4e. du liv. 3, sect. 2.

jours.	*crises.*	
Le 6.	3.	1 crise heureuse. Le 12e. malade du liv. 3, sect. 3. 2 morts. Le 1er. & le 11e. malades du liv. 1.
Le 7.	3.	3 morts. Le 8e., le 10e. & le 11e. du liv. 3, sect. 2.
Le 9.	1.	1 crise avec récidive. Le 3e. du liv. 1.
Le 10.	2.	1 crise heureuse par expectoration. Le 1er. malade du liv. 3. 1 mort. Le 3e. de la sect. 3 du liv. 3.
Le 11.	3.	1 crise heureuse. Le 14e. malade du liv. 1. 2 morts. Le 2e. & le 12e. du liv. 1.
Le 14.	2.	1 sueur & vomiss. criti. vers le 14e. jour. Le 13e. malade du liv. 1. 1 mort. Le 12e. malade, sect. 2 du liv. 3.
Le 17.	3.	1 crise heureuse. Le 3e. malade du liv. 1. 2 morts. Le 6e. du liv. 3, sect. 2, le 14e. du liv. 3, sect. 3.
Le 20.	2.	1 crise heureuse. Le 5e. malade sect. 2 du liv. 3.. 1 mort. Le 4e. du liv. 1.

jours.	*criſes.*	
Le 24.	2.	1 criſe heureuſe. Le 10e. malade, ſect. 3 du liv. 3. 1 mort. Le 16e. malade, ſect. 3. du liv. 3.
Le 27.	2.	1 criſe heureuſe. Le 7e. malade du liv. 3, ſect. 3. 1 mort. Le 2e. du liv. 3, ſect. 1.
Le 34.	2.	1 criſe heureuſe. Le 8e. malade, ſect. 3, liv. 3. 1 mort. Le 13e. de la ſect. 3, liv. 3.
Vers le 40. . .	2.	2 criſes heureuſes. Le 10e. malade du liv. 1, le 3e. du liv. 3, ſect. 1.
Le 80.	3.	2 criſes heureuſes. Le 5e. malade du liv. 1, & le 6e. 1 mort. Le 2e. malade du liv. 3, ſect. 3.
Le 120. . . .	2.	1 criſe heureuſe. Le 9e. malade, ſect. 3 du liv. 3. 1 mort. Le 1er. malade de la ſect. 3 du liv. 3.

En tout, 41 obſervations, 23 morts.

Le jour de la mort du 7e. malade de la 3e. ſect. du 3e. livre, n'eſt pas indiqué.

Un coup d'œil ſur cette table, ſuffit pour nous faire appercevoir que ſi M. de Haën eût appuyé ſes réſultats ſur ces ſeules quarante-deux obſerva-

tions, il en eut néceſſairement tiré des conſéquences tout-à-fait contraires à la doctrine des jours critiques. Il eut dit que le ſeptieme étoit le plus mauvais de tous, puiſqu'il donne trois morts, & pas une ſeule criſe heureuſe. Le ſixieme eut été moins fâcheux : pour deux criſes funeſtes, il en a donné une parfaite. Le cinquieme, qui dans ce réſultat donne une criſe heureuſe pour trois funeſtes ; le neuvieme, qui n'a vu terminer aucune de ces maladies ; enfin le quatorzieme jour, qui en a vu terminer une heureuſement, & une autre par la mort, euſſent été rayés de la liſte des jours critiques. Cette table n'auroit indiqué aucun jour critique.

Si le hazard a pu combiner ces quarante-deux cas de cette maniere, on conçoit aiſément qu'il eût pu fournir deux, trois cents cas combinés de maniere à fournir des réſultats pareils, & tous différens de ceux du réſumé de M. de Haën.

Ces réflexions ſuffiſent pour faire ſentir combien ce réſumé de M. de Haën eſt loin d'avoir démontré la vérité & l'utilité de la doctrine des jours critiques. Si quelque choſe pouvoit nous ramener à ſon opinion, c'eſt qu'il finit en nous aſſurant que ſon expérience eſt conforme à ſa doctrine. Mais la conviction intérieure l'emporte ſur l'autorité de cet homme reſpectable ; & je m'en tiens à ce que j'ai dit au §. 414, que je crois conforme à l'expérience & à la vérité.

§. 432. *. 30.

Les ouvertures des cadavres démontrent que dans ces ſortes de cas, il ne faut pas ſe preſſer de conclurre qu'il y a métaſtaſe; que l'inflammation ayant abandonné le poumon, elle s'eſt portée ſur le cerveau ou ſur ſes méninges. Après de tels ſymptomes, les ouvertures des cadavres préſentent ſouvent un cerveau très-ſain, mais une partie plus ou moins conſidérable du poumon, enflammée, gangrenée.

§. 441. *. 31.

Spirationes quæ non niſi erectâ cervice ducuntur dirum hydropem faciunt. Hip. Coac. 424.

Un maçon étoit au douzieme jour d'une pleuréſie. Il paroiſſoit être un peu ſoulagé, lorſqu'il fut ſaiſi d'une difficulté de reſpirer ſi violente, qu'elle l'obligeoit de ſe tenir aſſis ſur ſon lit, reſpirant encore avec beaucoup de peine & d'efforts, même dans cette ſituation. Ayant appellé en conſultation deux de mes Confreres, & un des plus habiles Chirurgiens de cette Ville, nous convinmes, à la vérité, qu'il y avoit de fortes raiſons de ſoupçonner un épanchement dans la cavité de la poitrine. Mais néanmoins l'opération de l'empyeme propoſée ſur ces ſignes d'épanchement, fut rejettée. Le malade mourut en moins de 24 heures. Ses parens me permirent ſeulement de plonger un

ſcalpel dans un eſpace intercoſtal du côté où l'on étoit en droit de ſoupçonner l'épanchement. Il en jaillit une ſéroſité blancheatre avec tant de force qu'elle s'élévat à la hauteur de trois à quatre pouces.

Cette obſervation, & celles du même genre qu'on trouve dans Morgagni (1), nous découvrent le ſens clair & naturel du pronoſtic 424 des Coaques, que les Commentaires de nos meilleurs Auteurs n'avoient fait que rendre encore plus obſcur. L'épithete σκληρον qu'Hipocrate y applique à l'hydropiſie, peut s'entendre de deux manieres, au propre, & au figuré. Hipocrate s'en eſt ſervi dans ces deux ſens (2). Nos Auteurs l'ont pris dans le ſens propre, & ils ont traduit ce pronoſtic de cette maniere : *orthopnœam facit hydrops durus.* Pluſieurs ont traduit *ſiccus.* Or j'avoue que je ne conçois pas ce que c'eſt qu'une hydropiſie dure. Je ne concevrois pas davantage quel rapport pourroit avoir l'hydropiſie ſéche, la tympanite, avec cette eſpece de difficulté de reſpirer. Mais prenant l'adjectif σκληρον au figuré : *orthopnœam facit, dirus hydrops.* Alors le ſens de ce pronoſtic devient très-naturel ; & ce pronoſtic ſe trouvant dans cette

---

(1) *De ſedib. & cauſ. epiſt.* 21. §. 34.
(2) Voyez l'*œconomia hipocratica* de Foeſius, au même mot grec.

partie des Coaques, où Hipocrate expoſe les ſignes qui ſont particuliers aux inflammations de poitrine, on ne peut s'empêcher de penſer qu'il l'a déduit d'obſervations ſemblables à celle que nous avons rapportée. Remarquons encore que ce pronoſtic des Coaques a un rapport intime avec le quatorzieme des prénotions qui eſt conçu en ces termes: *Quod ſi dum morbus viget, ægrotus velit reſidere, hoc in omnibus acutis malum, in pulmoniis verò peſſimum.* Le pronoſtic de ce ſymptome eſt le même dans ces deux ouvrages; mais dans les Coaques, Hipocrate inſinue de plus, que ce ſymptome dépend d'un épanchement de ſéroſité.

Quelle eſt la conduite qu'un Médecin doit tenir en pareilles circonſtances? Doit-il abandonner le malade; ou feroit-il de ſon devoir de tenter de le guérir par l'opération de l'empyeme; ou du moins par la ponction à la poitrine? Queſtion également importante & délicate, & à laquelle on ne peut répondre convenablement qu'en examinant en particulier les cas qui ayant de commun cette eſpece de difficulté de reſpirer, différent cependant très-eſſentiellement les uns des autres, relativement au ſuccès qu'on peut ſe promettre d'une ſemblable opération.

On doit obſerver en premier lieu, que l'orthopnée ſurvenant dans une inflammation de poitrine, donne lieu de ſoupçonner, à la vérité, mais ne démontre pas qu'il y ait un épanchement; que ce

ſymptome

ſymptome peut être auſſi produit par une inflammation forte des deux lobes du poumon, peut-être auſſi par des concrétions polypeuſes qui ſe forment ſi ſouvent dans le cœur ou dans les gros vaiſſeaux, à la fin de ces maladies, lorſqu'elles ſont mortelles. On peut en voir un exemple dans Morgagni (1).

Il ne ſuffira donc pas que l'orthopnée ſurvienne dans une pareille maladie, pour nous mettre dans le cas de décider s'il convient ou non de mettre en uſage l'opération de l'empyeme, ou la paracentheſe. Mais il faut examiner encore ſi à ce ſymptome s'en joignent d'autres qui confirment le ſoupçon d'épanchement. Ces ſymptomes confirmatifs ſont principalement un ſentiment de péſanteur incommode que le malade éprouve à la partie inférieure de la poitrine, une eſpece de bouillonnement, de frémiſſement intérieur qu'on ſent dans les mouvements de la poitrine, en tenant la main appliquée deſſus.

Il me ſemble enfin que l'orthopnée cauſée par un épanchement de ſéroſité, ſurvient bruſquement, & quelquefois dans le moment où le malade paroiſſoit donner des eſpérances d'une prochaine guériſon. Mais lorſqu'elle dépend d'une inflammation forte avec adhérences des deux lobes du poumon, elle doit s'établir peu-à-peu & par degrés. Si elle eſt produite à la fin d'une inflam-

(1) *De ſed. & cauſ. epiſt.* 20. §. 24.

mation de poitrine mortelle, par la concrétion de masses polypeuses dans les cavités du cœur ou des gros vaisseaux, cette cause est nécessairement précédée & accompagnée de tous les signes d'une mort prochaine & inévitable.

Supposé que l'examen très-attentif du malade nous confirme dans l'opinion, que l'orthopnée qu'il éprouve est causée par un épanchement, il reste encore à examiner si cet épanchement a lieu seulement dans un des côtés de la poitrine, ou s'il paroît s'être fait dans les deux.

Si dans le cours d'une pleurésie, on voit survenir les signes d'un épanchement dans la cavité de la poitrine, on a lieu de présumer qu'il s'est fait seulement dans le côté affecté d'inflammation. Si le malade rapporte à ce seul côté le sentiment de pésanteur incommode qu'il éprouve au bas de la poitrine. S'il ne peut absolument se tenir couché, ni même panché sur le côté opposé. Si la poitrine étant découverte & examinée avec attention, surtout à la partie postérieure, le côté où l'on a lieu de croire qu'il s'est fait un épanchement, paroît sensiblement plus gros que l'autre. Si la main appuyée sur ce côté, on sent dans les mouvements de la poitrine une espece de bouillonnement ou de frémissement intérieur, qu'on ne sent pas en appuyant la main sur l'autre côté. A tous ces signes, on reconnoît que l'épanchement n'a lieu que dans un des côtés de la poitrine. Et ce sera sans doute

dans de ſemblables cas qu'on pourra tenter l'opération de l'empyeme, ou celle de de la paracentheſe. Sur-tout ſi la maladie n'ayant pas juſques là préſenté de ſignes funeſtes, on a lieu de croire que l'épanchement eſt la cauſe principale qui menace le malade d'une mort prochaine.

Cette opération ſera ſans doute infructueuſe dans un grand nombre de cas de cette eſpece. Elle le ſera ſouvent, parce que l'altération imprimée par la maladie, ſoit au poumon, ſoit à la plévre, ſoit au médiaſtin, au péricarde, ſera telle que la maladie eût été mortelle, indépendamment de l'épanchement.

Cette opération ſera encore ſouvent infructueuſe, parce que l'hydropiſie de poitrine ſe trouvera compliquée d'une hydropiſie du péricarde, dont les ſignes indiqués juſqu'à préſent, ſont trop incertains, pour que leur préſence ou leur abſence nous donne, ſur l'exiſtence ou la non exiſtence de cette hydropiſie, des probabilités ſuffiſantes pour nous déterminer à entreprendre l'opération de l'empyeme ou de la paracentheſe, ou à y renoncer.

Le Médecin qui conſeillera cette opération dans le cas propoſé, doit donc s'attendre que pour l'ordinaire elle n'aura pas le ſuccès deſiré. Il doit même en prévenir les aſſiſtants, & leur faire connoître que cette derniere reſſource de l'art, ne peut rappeller à la vie qu'un très-petit nombre de malades réduits à un état auſſi déſeſpéré. Mais il ſuffiroit

que ſur cinquante on pût eſpérer d'en ſauver un ; pour nous faire un devoir de ne pas négliger d'y avoir recours en pareil cas.

§. 443. *. 32.

Je n'ignore pas que dans ces derniers temps, des Auteurs très-reſpectables ont examiné cette matiere *ex professo*, & que le réſultat de leurs réflexions & obſervations, a été de prononcer que la coëne ne pouvoit fournir ni bonnes indications curatives, ni aucun ſigne pronoſtic. Pour ce qui regarde les ſignes pronoſtics, il m'eſt impoſſible d'être de leurs avis ; & je puis aſſurer que ceux que je donne dans les §. 442, 443, ſont fondés ſur une longue expérience, ſur un très-grand nombre d'obſervations.

§. 446. *. 33.

Il n'y a pas d'empire ou l'eſprit de ſervitude ait plus dominé que dans celui de la Médecine. Et il y a peu d'exemples plus frappants de cette vérité, que le dogme qui fait le ſujet de cette remarque. Galien a dit que dans la pleuréſie le pouls étoit dur, & depuis Galien, tous nos Auteurs ont aſſuré la même choſe ; & il faut pour cela qu'ils aient renoncé à des obſervations qu'ils étoient, pour ainſi dire, à portée de faire chaque jour. Il y a des pleuréſies où dès le commencement le pouls eſt mol, petit & foible, loin d'être dur : telles

ſont les pleuréſies malignes. Dans les pleuréſies inflammatoires, le pouls eſt quelquefois dur, quelquefois ſouple & développé : dans certains cas, on le trouve petit, dans d'autres, très-étendu. En un mot, le pouls n'eſt conſtamment le même, ni dans toutes les pleuréſies, ni depuis le commencement d'aucune pleuréſie juſqu'à ſa fin. On a donc eu tort de faire entrer la dureté du pouls dans la définition de cette maladie.

§. 466. *. 34.

C'eſt ici, ou je me trompe fort, un de ces cas ſi fréquents en Médecine, où la raiſon doit ſe ſoumettre à l'obſervation. Je crois effectivement avoir bien obſervé que les inflammations de poitrine qui débutent par un vomiſſement opiniâtre, ſont ſujettes à faire voir dans leur cours une expectoration purulente. Mais quelle en eſt la cauſe ? Par quels reſſorts ſecrets une inflammation de poitrine qui doit ſe terminer par une expectoration purulente, débute-t-elle par un vomiſſement opiniâtre ? C'eſt ce que j'ignore.

§. 475. *. 34.

Il eſt néceſſaire de prévenir ici les jeunes Médecins contre une faute de diagnoſtic que j'ai vu commettre bien ſouvent. Une pleuréſie ou une péripneumonie étant ſuivie d'une fievre remittente

ou intermittente, (au moins en apparence) & réglée pour la période des accès ou des redoublements en tierce ou en quotidienne, ces accès ou redoublements prenant aux mêmes heures, & débutant par un frisson tout-à-fait semblable à celui d'une fievre intermittente : j'ai vu souvent prendre de telles fievres pour des fievres intermittentes, & méconnoître leur caractere de fievre de suppuration. Un Médecin instruit, ne commettra pas une semblable faute. Il ne soupçonnera pas facilement qu'une véritable fievre intermittente vienne se placer à la suite d'une pleurésie ou d'une péripneumonie. Mais comparant la marche de cette fievre avec les autres symptomes que présente la maladie, il y reconnoîtra tous les signes d'une fievre de suppuration.

§. 489. *. 36.

Pour confirmer ce que j'avance dans ce paragraphe, je transcrirai ici simplement une observation que j'ai faite en 1752, & je la transcrirai telle que je la trouve dans mon recueil. *Hunc morbum (pulmonis tuberculum* (1) *) vidi apud Arnaud cui, cum jamdiù tussiret ac dolorem persentisceret in pectore, in*

---

(1) Il s'agit dans cet endroit, de mon recueil du tubercule du poumon, dont il est parlé dans Hip. *de morb. lib.* 1°. On peut voir ce que j'en dis aux §. 515, 516, 517.

cervicis parte porticâ, imò & secundùm brachia, ità ut alterutrum attollere sine dolore non posset, observata est inter secundam & tertiam costas lateris dextri pulsatio valdè manifesta, quæ me ipsum & alios anevrysmatis opinione fefellit. Tuberculum maturatum ruptumque (ut pus per expectorationem ingenti copiâ prodiret) anevrysmatis speciem penitùs sustulit. Similis tumor anevrysmatis opinione ballonium decepit epid. lib. 2.

§. 516. *. 37.

C'est cet abscès du poumon qu'Hipocrate décrit (1) sous le nom de tubercule du poumon. *Tuberculum in pulmone fit hoc modo. Cum pituita aut bilis coacta pu trescit. Et quamdiù quidem adhuc crudius fuerit, dolorem exilem ac tussim siccam inducit. Postquam autem maturatum fuerit, dolor & antè & retrò acutus fit, & calores corripiunt ac tussis vehemens. Et si quidem quàm citissimè maturuerit & eruperit, & pus sursùm vertatur, ac totum expuatur, & ventriculus in quo fuerat pus, contrahatur ac resiccetur, penitùs sanus evadet, &c.* Ce tubercule du poumon des anciens, constitue, comme on voit, une maladie très-différente de celle à laquelle les modernes ont donné le même nom. Celui des anciens est proprement un abscès. Ceux

(1) *De morbis*, *lib.* 1. Voyez aussi Lomnius, *obs. Medici*.... p. 120, & la Note précédente.

des modernes ſont des tumeurs dures glanduleuſes qui ſe forment dans le poumon, qui excitent une toux opiniâtre, une petite fievre, finiſſent par s'ulcerer les uns après les autres, & font périr le malade dans la conſumption. Le commencement de cette même maladie, a reçu de quelques Auteurs le nom de catarrhe ferin.

§. 526. *. 38.

Tout ce que j'avance ici au ſujet de la vomique lymphatique (321 *& ſuiv.*) eſt uniquement fondé ſur l'obſervation. J'ai vu tout ce que je dis, dans les §. 521, 522, 523, 524, 525. La conjecture 526, eſt pareillement appuyée ſur l'obſervation. Je fus appellé dans la nuit pour une Demoiſelle âgée d'une trentaine d'années, qui, ſix mois auparavant, avoit rendu une vomique lymphatique, & avoit échappé au péril de la phthiſie, dont elle avoit été fortement menacée. Arrivant chez cette Demoiſelle, je la trouvai morte, ſuffoquée. J'ai ſoupçonné qu'une nouvelle vomique qu'elle n'avoit pu rendre, avoit cauſé ſa mort. Il ne m'a pas été poſſible de le vérifier ſur ſon cadavre, ſes parents n'en ayant pas permis l'ouverture.

§. 539. *. 39.

Si quelqu'un périt d'une ſemblable hémorrhagie, c'eſt ordinairement l'affaire de quelques minutes.

Il périt en régorgeant le ſang à gros bouillons, ſoit par la rupture de quelqu'anevriſme qui ſe ſoit ouvert dans les bronches, ſoit parce qu'un ulcere du poumon aura rongé les parois de quelque gros vaiſſeau artériel ou veineux. Sur un grand nombre de pulmoniques, on en voit quelques uns périr de cette maniere. Mais tant que cette expectoration de ſang n'eſt qu'une ſimple hémopthyſie, c'eſt-à-dire, tant que le malade ne crache le ſang qu'en touſſant, on n'eſt pas dans le cas de craindre un pareil événement. Et il eſt d'autant plus eſſentiel de prémunir les jeunes Médecins contre cette crainte, que le deſir d'arrêter promptement le crachement de ſang, a ſouvent fait faire les fautes les plus graves, dans le traitement délicat de cette maladie.

§. 552. *. 40.

Il eſt d'autant plus eſſentiel de connoître les ſignes avant-coureurs de l'apoplexie, qu'il ne paroît pas impoſſible de corriger la diſpoſition à cette maladie par le travail & la ſobriété. Tandis qu'au contraire, une fois développée, ou elle fait périr le malade, ou elle laiſſe après elle des infirmités qui très-ſouvent ſubſiſtent le reſte de la vie. Dans le nombre de ces ſignes avant-coureurs qui marquent une diſpoſition prochaine à l'apoplexie, les douleurs fixes & opiniâtres dans quelque partie de la tête, tiennent peut-être le premier rang, tant

on voit de paralytiques qui, en faisant l'histoire de leur maladie, ne manquent pas de faire mention d'une douleur fixe & opiniâtre qu'ils auront souf-ferte dans telle ou telle partie de la tête, un mois ou deux avant leur premiere attaque d'apoplexie ou d'hémiplégie.

§. 556. *. 41.

Les définitions de l'apoplexie, qu'on donne quelquefois dans les Écoles, & celles qu'on trouve chez un grand nombre d'Auteurs, sont capables d'induire les jeunes Médecins dans les erreurs les plus graves. Si nous leur définissons l'apoplexie, une privation subite de tout sentiment, de tout mouvement volontaire; si nous y ajoutons la respi-ration stertoreuse: nous ne leur donnons pas une définition de l'apoplexie en général, une défini-tion qui convienne à tous les cas, où les Praticiens reconnoîtront l'apoplexie. Mais nous leur défi-nissons seulement l'apoplexie forte & mortelle. Il faut donc prévenir les jeunes Médecins, que cette maladie différe d'elle-même par des nuances très-multipliées: que quelquefois elle est foudroyante & tue le malade au moment qu'elle se déclare: qu'elle est quelquefois conforme à la définition que nous venons de critiquer; & que c'est alors l'apo-plexie forte & mortelle d'Hipocrate. Que dans d'autres cas, la privation du sentiment & du mou-vement n'est pas subite, mais s'établit par degrés.

Qu'enfin il y a des cas d'apoplexie où la respiration n'est nullement stertoreuse, où le malade conserve la faculté d'avaler, où il conserve plus ou moins de sensibilité, plus ou moins de mouvement, lorsqu'on le pince ou qu'on le pique ; où il ouvre les yeux, & dit même quelques mots, quand on le tourmente à un certain degré.

FIN.

A MONTPELLIER,

De l'Imprimerie de JEAN-FRANÇOIS PICOT, seul Imprimeur du Roi, Place du Petit-Scel. 1776.

EXTRAIT des Regiſtres de la Société Royale des Sciences.

Du 4 Juillet 1776.

MEſſieurs DE LAMURE & BROUSSONET, qui avoient été nommés pour examiner un Ouvrage de M. le Roy, qui a pour titre, *Du Pronoſtic dans les Maladies aiguës*, en ayant fait leur rapport, la Compagnie a jugé cet Ouvrage digne de l'impreſſion; en foi de quoi j'ai ſigné le préſent Certificat.

A Montpellier le 4 Juillet 1776.

DE RATTE, Secrétaire Perpétuel de la Société Royale des Sciences.

PRIVILÉGE DU ROI.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE : A nos amés & féaux Conseillers les Gens tenant nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conseil, Prévôts de Paris, Baillis, Sénéchaux, leurs Lieutenants Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra, SALUT. Notre bien amée LA SOCIÉTÉ ROYALE DES SCIENCES DE MONTPELLIER, Nous a fait exposer qu'elle auroit besoin de nos Lettres de privilége pour la réimpression de ses Ouvrages. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter notredite Société, Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes de faire réimprimer par tel Imprimeur qu'elle voudra choisir, tous les Ouvrages qu'elle voudra faire imprimer en son nom, en tels volumes, forme, marges, caracteres, conjointement ou séparément, & autant de fois que bon lui semblera, & de les faire vendre & débiter par-tout notre Royaume pendant le temps de vingt années consécutives, à compter du jour de la date des Présentes, sans toutefois qu'à l'occasion des Ouvrages ci-dessus spécifiés il puisse en être réimprimés d'autres qui ne soient pas de notredite Société. Faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires, & autres Personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient d'en introduire de réimpression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance ; comme aussi de réimprimer ou faire réimprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire lesdits Ouvrages, ni d'en

faire aucuns Extraits ſous quelque prétexte que ce puiſſe être, ſans la permiſſion expreſſe & par écrit de ladite Société, ou de ceux qui auront droit d'elle, à peine de confiſcation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenants, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers à ladite Société, ou à ceux qui auront droit d'elle, à peine de tous dépens, dommages & intérêts : à la charge que ces Préſentes ſeront enregiſtrées tout au long ſur le Regiſtre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles ; que la réimpreſſion deſdits Ouvrages ſera faite dans notre Royaume & non ailleurs, en bon papier & beaux caracteres, conformément aux Réglements de la Librairie ; qu'avant de les expoſer en vente les Manuſcrits & Imprimés qui auront ſervi de copie à la réimpreſſion deſdits Ouvrages, ſeront remis ès mains de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier de France le Sieur DE LAMOIGNON ; & qu'il en ſera enſuite remis deux Exemplaires de chacun dans notre Bibliothéque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle de notredit très-cher & féal Chevalier, Chancelier de France le Sieur DE LAMOIGNON ; le tout à peine de nullité des Préſentes ; du contenu deſquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ladite Société & ſes ayans-cauſes pleinement & paiſiblement, ſans ſouffrir qu'il leur ſoit fait aucun trouble ou empêchement : voulons que la Copie des Préſentes, qui ſera imprimée tout au long au commencement ou à la fin deſdits Ouvrages, ſoit tenue pour dûement ſignifiée, & qu'aux Copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conſeillers-Secrétaires, foi ſoit ajoutée comme à l'Original ; Commandons au premier notre Huiſſier

ou Sergent ſur ce requis de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & néceſſaires, ſans demander autre permiſſion, & nonobſtant clameur de Haro, Charte-Normande & Lettres à ce contraires. Car tel eſt notre plaiſir. DONNÉ à Verſailles le vingt-neuvieme jour du mois d'Août, l'an de grace mil ſept cent ſoixante, & de notre regne le quarante-cinquieme. Par le Roi en ſon Conſeil, LE BEGUE, *ſigné.*

Regiſtré ſur le Regiſtre XV de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, n°. 112, fol. 113, conformément au Réglement de 1723, qui fait défenſes, art. 41, à toutes Perſonnes de quelques qualités & conditions qu'elles ſoient, autres que les Libraires & Imprimeurs, de vendre, débiter, faire afficher aucuns Livres pour les vendre en leurs noms, ſoit qu'ils s'en diſent les Auteurs ou autrement, & à la charge de fournir à la ſuſdite Chambre neuf Exemplaires preſcrits par l'article 108 du même Réglement. A Paris ce 15 Octobre 1760. VINCENT Adjoint, ſigné.

Collationné par Nous Écuyer, Conſeiller-Secrétaire du Roi, Maiſon, Couronne de France & de ſes Finances, Contrôleur en la Chancellerie près la Cour des Comptes, Aides & Finances de Montpellier. SOEFVE.

des polypes

plusieurs auroit lieu d'autant les tauté même dans le cond. auditif
differ. que c'est qu'un plein de nuste leur situation, à leur volume
polype vesic. charnu, cartilag. ou squirr. carcinomateux
ovimol
le polype vesic. ovimol est le plus commun, le 2d l'estenoir [illegible] être
reprend. dangereux. le 3eme dont la coul. est blanch. est dangereux
& c'est de cet espèce que s'est formé le cancer
moyens de les guérir le 1er est
la cautérisation elle ne peut avoir lieu que lorsqu'ils sont petits
& à l'entrée de quelque cavité, on doit lorsqu'on les emploie commencer
par les plus doux, [illegible] on doit en l'app. [illegible] mettre les par. voisines
à l'abri de l'impr. du causti. en la garniss. avec un plumasseau de plumb.
une carte du linge &c.
la lig. est le 2d moy. de [illegible] les polypes, elle varie suivant les diff. cas où
l'idée du chir. obs. de [illegible] sur un polype à l'extrémité des nar. il fit
ensuite une aig. une plus courbe [illegible] [illegible] ligat. [illegible] par dessus le polype
le cyl. de [illegible] avec [illegible]
l'extirpation l'avantage consiste à [illegible] la [illegible] proposée on le prend successi.
avec deux pinces [illegible] &c.
mais si les polyp. sont dans les aut. narines, quelques uns ont conseillé
de couper le nez dans sa partie latérale, d'autr. le voile du palat. dans sa partie
moyenne [illegible] point [illegible] hémo.
[illegible] la difficulté qu'il y auroit à réunir. lorsqu'ils sont aussi avant
ne pouvoit on pas les pousser en dedans & les faire tomber dans la gorge
[illegible] moyen a réussi ainsi avec ses doigts, on s'en sert comme [illegible]
[illegible] les tenettes que polyp. remplit toute la cavité &c. — les
[illegible] ne sont pas absolum. à craindre; on seringue de l'eau
froide on en fait aspirer, ainsi que du vin; si cela ne suffisoit pas
un jet d'eau jetté au visage. l'intro. d'un morc. de glace, tamp.
[illegible] en faisant passer une ficel. de travers les narines, l'introduisant
d'abord par les aut. narines & la retirer par le nez on y attache
un gros tampon [illegible] bouch. l'ouvert. post. cela fait on les remplit
antérieur. &c. &c. on fait laver ensuite les narines avec une
décoct. vulnér. & détersive; les fondants, les apéritifs &c. doit être mis
en usage
le coryza le rhume de cerveau, l'enchifrenement. c'est une infl.
de la membr. pituit. elle n'est dang. que lorsque
quelquefois telle qu'elle obstrue entièrement
les narines dans ce cas [illegible] le [illegible] s'est servi des bougies analogie de
cette mal. avec celle qui vient à l'urètre quand le tissu spongieux
[illegible] le rétrécissem. de la canal. —

du Cancer

par l'extirp: où la tum: e vaill: &c — alors on ne fait
qu'une incis: longit. par ensuitte dissequ: la tum: & l'extirp: on Rapproche
ens: les levres & [illegible] & on maintient la plaie; c'est le même
procédé qu'a pour les tum: enkistées. — si la tum: e adhér: et plus —
considerable & alors on fait une incis: cruciale par l'extirp:
on retranche les angles de la peau si la tum: étant considerable
on craignoit qu'elle ne fut superflue — enfin la tum: e adh:
considerable, la peau altérée ulcérée &c: c'est alors qu'on fait
proprem: l'extirp: de la mammelle: on prépare l'appareil: &c
il n'est pas necess: qu'elle soit circul. l'ulcère doit la determiner
une incis: circul: & prof: c'est à dire perpandic. & non en dédol.
~~si la peau ...~~ [illegible] plus promptt.
car les pans: sont plus doul: &c

Le marié d'hier
paroit bien fatigué
sans doutte que sa bergere
la furieusement secoueé
la fur: sec.
la fur: sec.
la furisec:
menagé la poulette
mr Le vrai dragon
au jeu de courlourette
vous estes un vrai champion 4 fois répété
toujour pour les épices
j'en un gout décidé
hélas qu'on m'en fournisse
voulés vous m'en donner
madame la mariée
donnés de concassé

nous sommes de la noce
mettons à la lotterie
madelle la mariée y
mettra aussi [illegible]
ou la tire aussi [illegible]

d traire la vache
il en sort du lait
est-ce de même d'un
homme -

Des playes de poitr.

poitr. come celle du bas v: compliq: & non comp:

les penetr: simples ne ont rien

les penetr: compliqué d'ouvert: de l'art: intercostal, d'epanchem: de bless: au poulmon, &c. on se sert du doigt, d'un stilet, de la seringue, & l'on conn: qu'il y a plaie au poulmon quand l'instr: qui a blessé, une bougie allumée, peut donner quelq: [illegible] le crachem: de sang &c. — si la plaie est obliq, si elle est enflam:, l'instr: l'inject: seront sans succès, elle peut être penetr: sans qu'on puisse s'en appercev: et quand même on s'en apperçeuvroit, si la plaie penetre ou d: selon q: comme si elle etoit simple, & les accid: consecutifs sont seuls à craindre —

l'inflamm: les signes en sont les mêmes que ceux de la peripneumonie on saignera lar..., les boissons delay: une diette severe, les [illegible] & de legers bouillons. si l'inflamm: etoit entretenue par quelque cause particul: c'est au chir: a y pourvoir en secour: ou ter suivant le cas

[illegible] qu'ils sont trop multipliés pour pouvoir donner des preceptes qui en [illegible] servient peut etre pas [illegible] un homme avoit receu un coup de coutt. [illegible] un doigt introduire avec un dez, il fut tenir l'esquille qui alloit encor bless: le poulmon à l'aide d'un fil — 2 vol: des mem: de l'ac: de chir., autre cas, un offic: avoit receu un coup de fusil la balle etoit entrée vers l'entre 2 [illegible] de la côte, vint sortir près de [illegible] tête tout proche des vertebres du dos [illegible] quoique [illegible] cette occasion [illegible] blessés qu'un [illegible] coup de coute — avec issue de poulm: [illegible] il contient [illegible] si de rien n'etoit d'un il sortit un morc: de poulm: il fut cherché du secours — pour ayant il fut cherché du secours —

[illegible] encor une [illegible]

on peut le remettre si c'est sain ce qui est facile

& le lieu si la portion est mortif: sans qu'elle n'ait en craindre les suitte

— ouvertur: de l'art: intercostal [illegible] d'une plaie [illegible] qu'on puisse se faire une [illegible] de carte pour servir dans la [illegible] de façon que le demi canal regarde la côte supér: — gerard est le 1er qui a proposé de lier l'arter: interc: [illegible] à l'aide d'une aig: courbe [illegible] & d'un bourdonnet qui [illegible] dans l'anse du fil de façon qu'il porte sur l'art: [illegible] de m. goulard — d'une [illegible] la comp: [illegible] la plaque de [illegible] coupée pour ainsi dire la plevre les muscles &c. — [illegible] il croit qu'elle ne peut servir que dans les grandes plaie — m. quesnai s'est servi d'un jetton — on a proposé le [illegible] &c.

avec epanchem: de s: dans la poitr: la diff: de respirer l'oppressi: le mal: ne peut se tenir de bout ny couché sur le côté opposé à celuy où est l'epanchem: le malade est foible, son teint se perd le pouls devient petit & concentré — mais ces signes sont equivoques s'il n'est point de signes positifs tel que [illegible] quelqu'uns, si à ces signes l'on joignoit cepend: une espece de [illegible] du côté blessé une echimose &c. — mais si l'on est sur de l'epanch: il faut aussi être assuré que l'ep: ne vient point d'une autr ouv: pour le mal: [illegible] peut [illegible]

on ne doit donc trepaner la poitr: que lorsqu'on presume que les autr: sont fermée moyen de donner issue au sang: la situation seule suffit [illegible] un canule introd: soit par la seringue evacue le sang — [illegible] un peu de savon & de sel [illegible] dans la poitr: celles des plis [illegible] pourroient avoir le même effet. mais si tous ces moyens sont infructueux [illegible] a l'operat: [illegible] appelle [illegible] à

Ce qu'on a jugé dans les cas [illegible] des plaies de tête [illegible] on fait quand l'eau dépend (a).

que le péricrâne est piqué par contrecoups les accid. [illegible]

avec les instrum. tranch., on tâche de les réunir — des coups de bâton de canne

ils coupent aussi net qu'un instr. tranchant que l'on pourroit le faire un instr. tranchant

avec les contondans [illegible]: rien de particul. etc.

Des plaies qui intéressent le crâne avec les instr. piq. cont., & tranchants

les instr. piq.: s'ils sont lourds ou portés avec force peut après avoir blessé le péricrâne [illegible] l'os ou la table externe seulem.

les instr. [illegible] simpl. [illegible] écopé, érosé, & que l'on [illegible] dans ce dernier cas quelque légère que soit la division de la pièce pendante si la section a été coupée net, on doit nettoyer le lambeau & tendre à la réunion en le replaçant le plus exactement qu'il est possible & en le tenant ainsi par un bandage convenable [illegible] de coupe & le [illegible] conseille de [illegible] mais [illegible] la réunion des os. C'est pourquoi l'on conseille de disséquer pour ainsi dire la pièce d'os de la pièce charnue

les instr. contondans, quoiqu'il ne fasse rien aux téguments, où qu'une très légère lésion, les os sont quelquefois altérés & il se fait en dout. local à la [illegible]: & il se fait une exfol. insensible; & les aspérités les rugosités lorsqu'on [illegible] à cet accident décrite osseuse le prouve si on vient à disséq. des cadavres [illegible]

il peut prod. l'enfoncem. ou le coup avec une bosse fait à un vase d'argent quels qu'aient été dans l'enfant un [illegible] ne croit pas qu'il puisse avoir lieu dans cet âge que dans l'adulte — le péricrâne se gonfle & forme ce que nous appellons les bosses par la [illegible] on met un [illegible] de [illegible] ou une pièce de monnoye, cette pièce ne couvre pas toute l'étendue qu'il [illegible] tuméfiée, le qui se trouvera sous la pièce formera l'enf. & les bords s'élèvent & se durciront & [illegible] à [illegible] écchymose en noir des enfoncem. [illegible] étant

il peut [illegible] avec enfoncem. [illegible] simple apparente, capillaire contrecoups — la contre-f. & de plus. esp. elle est dans le même & dans la pièce opposée revers. — la table ext. est intègre & l'inter. est fract. cela arr. dans [illegible] [illegible] enfoncée par des armes à feu 2e esp. — si elle dans un os voisin de celuy qui a été blessé 3e esp. — si la sut. se trouve écartée à l'occasion d'un coup donné avec un instr. tranch. sur un os [illegible] plus ou moins éloigné 4e esp. — si la fract. se fait dans un endr. précisém. opposé 5e esp. — le crâne est une voûte élastique cylindrique, une [illegible] quatre applatit non seulem. dans l'endr. frappé mais dans l'endr. opposé à celuy sur lequel a été porté le coup — dans le 2d temps les [illegible] [illegible] sont au contraire [illegible] & l'occasion qui s'approchent l'un de l'autre [illegible] Du coup fait [illegible] secousse le cerveau n'a pas lieu où il [illegible] si le [illegible] rentre l'occip. s'est fract. et l'occipit. [illegible]

[illegible] la saignée, les vomitifs etc. la cure est [illegible] [illegible] celle de l'apoplexie, les sp. volatil de corne de cerf, le 2d traitem. est contraire au [illegible] dans lequel on ne voit que diminuer [illegible] les vésicat. ne doit pas marque de [illegible] liquides etc. l'imbécillité, la fatuité, une entière perte de mémoire & [illegible]

[illegible]

[illegible]

n° 1

n° 2

quand le crane a été frappé & qu'il n'y a pas eu
commotion [illegible] d'ailleurs peut avoir lieu tous les accid:
de cet epanchement [illegible] cause de commotion sont les mêmes
les accidens de la commotion [illegible] sont primitifs & ceux de
l'épanchement ne sont ordinair: que consecutifs.
les signes de la [illegible] sont [illegible] & rationels. [illegible] de la
force du l: [illegible] de la foibl: de l'age de la fievre, &c.
si les uns & les autres se trouv: réunis, on aura lieu de croire
qu'il y a à l'occasion de la fract: epanch: & que c'est pour la
compress: que fait le liq: epanché que ces sympt: persiste
dans ce cas, si tous les secours qu'on emploie ordin: sont
inutiles on d° se determ: pour le trepan: — on ne l'appliq:
point sur les sinus [illegible] à l'angle ant: inf: de l'os parietal
& l'os occipital [illegible] sur les sut: il vaudra mieux le placer [illegible] de coté
d'autre de la sut: sur le traj: des sinus.. mais il des cas où l'on
sort de la regle & qui exige que l'on appliq: égal: le trepan sur
ces pièces que sur tout autre. — le trepan e de tous les instr:
de chirurg: celuy qui a [illegible] le plus [illegible] dont on se
sert le plus commun: [illegible] ce sont le perforatif & la cour.
[illegible]
le trepan [illegible] le dernier tome [illegible]
(angeveux) la [illegible] de ces 4 differ: pieces qui se montent
sur un [illegible] en forme de manivelle qu'on appelle l'arbre
du trepan, [illegible] la feuille de
mirte pour soulever les pieces enfoncées enfin les tenailles incisives
& l'elevatoire — pr appliq: le trepan on fait au tegum: une
incision cruciale ou en T [illegible] en V sur [illegible]
[illegible]
que la fract: en faisant cette incis: on d° prendre garde
de n'aller toucher le cerveau en voulant faire d'un seul coup
ou d'aller ensuitte le pericrane, & on ne d° pas craindre de le
voir des tegum: [illegible]
[illegible] dans la [illegible]
d'abord le trepan [illegible] en le portant [illegible]
[illegible]
de la cour: de trepan, on demonte le [illegible]
celuy [illegible] dans le [illegible]
le trepan perforatif lorsque la couronne a fait une [illegible]
circul: assez profond on le retire en la faisant [illegible]
demi tour, cela pour tirer les [illegible]

... qu'on avance de la table vers où on porte toute son attention ; on va plus légèrem. que l'on n'a vu fait jusqu'alors, lorsqu'on se trouve parvenu où il y a en dessous près de la dure mère on élevera la pièce avec une feuille de myrthe, ou de tête fondue la pièce étant dessous il reste toujours quelque inégalité, alors on se sert de l'os lenticulaire ; s'il y a des pièces enfoncées on les élève à l'aide de l'élévatoire s'il y a des esquilles à retirer & qu'elles soient trop considér. pour qu'on puisse les retirer par un seul coup on en applique une seconde ... au lieu on se sert d'un morceau de linge qu'on appelle un sindon trempé dans un mélange de jaune d'œuf & de baume de fioraventi, & on bouche le trou qu'a laissé la couronne d'un petit plumasseau de charpie. on fait porter des culottes animales ...

Du bec de lièvre

accid. nat. simple ...

... Salatié avant que les aiguilles dont on se sert soient sautées, & qu'on les introduise à l'aide d'un porte aiguille disant qu'on les manie ... plus facilement — le nombre des aiguilles doit être de deux ou 3 au plus pour la lèvre sup.

— le pansem. un plumasseau couvert de b. d'arceus

— du cancer à la lèvre sup. plus commun. la que la sup. ... la sut. qui manque quelquefois ; ...

— du cancer à la commiss. des lèvres, qui est à craindre par la ... couron. des lèvres dont on ouvre le trou — M. Sabattier ... qui introd. on doit matelasser la bouche avec de la ... de chêne puis la sut. & la longueur nécessaire entrer.

Des amputat.

